

18+

Мария Брейтбург

Гештальт-анализ

теория и практика



Мария Брейтбург Гештальт-анализ. Теория и практика

<https://litres.ru/74286568>

ISBN 9785007077637

Аннотация

НЕЗАКОННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ, ИХ АНАЛОГОВ ПРИЧИНЯЕТ ВРЕД ЗДОРОВЬЮ, ИХ НЕЗАКОННЫЙ ОБОРОТ ЗАПРЕЩЕН И ВЛЕЧЕТ УСТАНОВЛЕННУЮ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ.

Книга о гештальт-анализе Марии Брейтбург. Теория и практика, построенная на личном взгляде автора, через интерпретацию гештальт-подхода, психоанализа, экзистенциальной психотерапии. Ясная теория, выстроенная в систему. Практика, применимая в реальной психотерапевтической работе и жизни.

Книга полезна будущим и действующим гештальт-аналитикам, гештальт-терапевтам, студентам гештальт-институтов для подготовки к сертификации, практикующим психологам и психотерапевтам, супервизорам, тренерам.

Содержание

Введение: философия гештальт-анализа	10
Важное о психотерапии в гештальт-анализе	19
Раздел I: теория	29
Пункты гештальт-анализа	29
1. Запрос клиента: предъявляемый и истинный	32
2. Принцип гомеостаза: выделение или голод	44
3. Перенос и контрперенос	56
4. Уровни межличностного взаимодействия (интерпретация концепции В. Кулишова)	67
5. Self	82
6. Феноменология	97
7. Фигура и фон	101
8. Точка невроза	107
9. Фигура избегания	113
10. Параллельный процесс	117
11. Динамическая концепция личности (интерпретация концепции Д. Хломова)	121
12. Потребность: предъявляемая и истинная	128
Конец ознакомительного фрагмента.	132

Гештальт-анализ

Теория и практика

Мария Брейтбург

© Мария Брейтбург, 2026

ISBN 978-5-0070-7763-7

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Эта книга является целостным инструментом, созданным из статей, методических заметок, личного опыта, а также радости, грусти, злости, азарта и разных других чувств, полученных за время обучения и практики в гештальт-подходе, клинического психоанализа, провокативной психотерапии и специализаций. Книга — мой живой материал для одного из вас, дорогой мой человек и коллега: интересующийся психологией, студент гештальт-института, супервизор, тренер.

Зачатки книги выросли из моей методической статьи о том, как писать кейс студентам второй ступени гештальт-институтов. Драйв той статье придало моё возмущение и, честно говоря, негодование: на момент окончания мной института, в программе отсутствовало какое-либо описание того,

как вообще писать кейс, что это за зверь, где у него голова и... хвост. Тогда ещё я столкнулась с тем, что когда я сама написала работы для сертификации и «дала посмотреть» коллегам — то эти кейсы «сделали ноги», их сдали для сертификации как свои. Мне было крайне злобно и обидно до чертиков. Настолько, что из-за сильно сжатых челюстей я потеряла зуб. Собственно, потеря зубов в мои планы не входила, и я приняла решение кусать этот мир. План был таков: снять очки в двадцать диоптрий, надетые с подачи тренеров, «разуть глаза» и посмотреть на сложные теории гештальта, психоанализа и других модальностей собственным взглядом. Чтобы они стали простыми и их можно было объяснить и понять, поднимая бровь от удовольствия, а не от того, что мозг трещит по швам. Далее — создать нечто новое ясное для применения именно на практике, не лишаящее свободы движения и исключаяющее возможности скопировать как единственное верное.

Тогда, когда я направила свои лыжи в сторону поиска собственного почерка — вокруг меня достаточно быстро образовался круг тех, кто устал от копирования визуальных шаблонов «как работают другие» и мы вместе, но каждый в свою сторону, начали «шить» новый гештальт-подход, каждый — себе свой.

Закономерно, что этот абзац о благодарности этим людям:

любимому мужчине и ко-терапевту Дмитрию Юшкову и моему сыну Киму Брейтбургу за ежедневные разговоры на балконе о теории и практике психотерапии, за их веру в меня и поддержку. Коллегам: Яну Фёдорову, Владимиру Леви, Ирине Булюбаш. И, конечно, моим клиентам и студентам, которые выбирают брать у меня то, что у меня есть.

Если писать метафорически, то эта книга — описание устройства машины, чтобы осознавать какой звук из какой части, за счёт чего переключается коробка передач, какое масло и присадки подходят для этого мотора и даже за счёт чего бибикает клаксон. Всё это дело полезное для тех, кто любит путешествовать за рулём на большие и малые расстояния. Это пособие о том, какие детали есть в гештальт-анализе, как они друг с другом взаимодействуют, как на нём ездить. Но вот куда ездить — выбирай сам: как практикующий психотерапевт или клиент или любопытствующий человек. В этом и есть свобода выбора.

Каждая моя около-теоретическая или практически-рекомендательная статья в соцсетях, в очной жизни, в пособиях и журналах, начинается со слов, что текст является авторским взглядом и не претендует на истину в последней инстанции. В этой книге так же: будет достаточно много интерпретаций теорий, которые могут расходиться со взглядами авторов-родоначальников. Поэтому я здесь хочу медлен-

но снять с себя ответственность за то, что ты, читатель, заберёшь себе как единственно верное. Важно, что ты побудишься к поиску собственного взгляда на разные чужие теории. Многие мои размышления и то, что я считаю полезным для себя, могут быть бесполезны для тебя. Поэтому, прежде чем откусывать что-либо из этой книги — попробуй это на цвет, запах и край языка. Идея этой книги не только в том, чтобы упростить сложное, снять пафос с теоретического, а в том, чтобы соблазнить тебя на возбуждение и интерес к теории, практике и к жизни!

Книга состоит из разделов. Если ты ленивый и книги, в общем-то читать не особо любишь — эта та самая книга, которую запросто можно читать «наискосок» и выборочно. То есть читай из глав и разделов то, что тебе интересно. Когда ты накусочничаешься — прочитай теоретическую часть последовательно. Попробуй. Отплюнь то, что тебе не влезает. Создай своё. Теоретический раздел — это конструктор. Это 22 пункта — «столпа» гештальт-анализа и взаимосвязи между ними. Это весь цимес этой книги, самый смак. После прочтения целиком этого раздела, как говорят студенты курса «Гештальт-анализ теория и практика»: «как раньше жить уже не получится». Особенно, если ты уже практикующий гештальт-терапевт, супервизор или тренер. Так что подумай — достаточно ли тебе наскучило то, в чём ты варишься сейчас и есть ли у тебя интерес такого размера, чтобы посмот-

реть на мир под другим углом.

В книге есть таблицы для лучшей наглядности написанного и подтверждения, что тут всё серьёзно. И картинки, собственноручно нарисованные почти левой рукой (я не умею рисовать): тоже для наглядности, но уже снятия пафоса и поднятия настроения.

После теоретического раздела — два практических. Один — практика IN: он описывает как можно выжить студентам гештальт-институтов (не из ума, а для получения удовольствия) и как может быть полезно двигаться в практике с клиентами. Вторая — практика OUT: это сборник проектов, которые были придуманы и реализованы мной, Марией Брейтбург, а также то, что я рекомендую использовать от других авторов-создателей. Этот раздел я внесла для того, чтобы закрыть свой гештальт с теми «коллегами», кто нещадно ворует проекты, выдавая их за свои (да, я злюсь). Этот раздел — отдать в мир полное описание проектов, включая всю механику, поставив «печать» авторства. Если ты, читатель, будешь брать проекты себе и реализовывать их — бери на здоровье. Если ты напишешь мне, что взял — я сильно порадуюсь за то, что в этом «банке» проектов стало на одного «ребёнка» больше и буду тебя благодарить.

Ты заметил, как из условно-официального языка я пере-

шла к более непосредственному? К сожалению, в книге нельзя применять мат, а я его периодически люблю применять для передачи заряда эмоций в чёрные буквы на белом фоне. Это и есть я, Маша. Живая, азартная, провокативная. Моё кредо — ясность без фальши. Я медик, гештальт-аналитик, гештальт-терапевт, клинический психоаналитический психолог, сексолог-психолог, супервизор и тренер на момент 2026 года. А кто ты? Приглашаю тебя в контакт через эту книгу. Говори со мной, спорь или соглашайся, радуйся или печалься, осознавай. Обнимаю и благодарю тебя уже сейчас за то, что ты уже прочитал предисловие.

Введение: философия гештальт-анализа

Гештальт-анализ — это способ мыслить как на терапевтическом стуле, так и в человеческой жизни. В этой книге будет простыми словами разъясняться весьма сложная теория (которую без пол литра не всегда можно понять с пятого раза). Более того, эта теория сразу будет прикручиваться к тому, как её применять на практике — как ею мыслить, к чему прикладывать (к какому месту и для чего). Фундаментальное, с которого сдут пафос, приспущена сложность, оголена наивность и присовокуплён интерес — имеет все шансы родиться в живое прикладное, методологическое. Приложение теории к практике — полезное занятие. Но самое важное я напишу здесь.

Гештальт-анализ прежде всего осуществляется внутри самого человека. То, что называется — рефлексия, но осуществляемая особым способом. И поскольку ты, читатель, с большой долей вероятности, планируешь или уже являешься практикующим гештальтистом — то гештальт-анализ — это про тебя в первую очередь, во вторую — про твой диалог с клиентом и только в третью — про самого клиента.

По сути, гештальт-анализ — это философия жить и внутренняя системность и реальность. **Реальность внутри каждого — это вера**, которая строится и изменяется внутри самого человека. Она динамична, изменчива и потому является живым процессом, сопровождающим жизнь. Я верю в то, что это стул, а это — стол. Взгляд на мир — неизбежен, а интерпретация того, что я вижу, как я чувствую, распознаю, отношусь, маркирую, называю внутри себя и говорю наружу — это выбор.

Есть много разных способов объединять в массивные группы характеристики того, как люди делают этот выбор, взаимодействуя с миром: религиозные и политические течения, соционика, психологические разделы на интровертов или экстравертов, типологии особенности привязанности и личности, МКБ и DSM и так далее. Но есть большая разница между тем, как человек строит веру внутри себя (с изнанки) и тем, как он выражает себя наружу.

Гештальт-анализ в своей сердцевине именно про внутреннюю веру, констатирующую и описывающую каким-то образом мир и себя, способ построения реальности. Про устройство этой веры, про то, из чего она выросла и на чём она стоит, что обслуживает, чем полезна или не полезна. Она про возможность выбора даже там, где, казалось бы, выбор невозможен. Реакция на удар молотком по пальцу, прожи-

вание в болезни, факт смерти близкого человека или война в мире — это то, что изменить невозможно. При этом внутреннее отношение к этому есть всегда. Как именно полезно относиться к собственному Я и к тому, что «не Я» — выбрать может только тот, кто является автором этого отношения. Так он сам внутри себя создаёт эту веру для построения своей реальности. Осознанно ли или нет — большой вопрос.

Например, вот тебе это:!
«№;%:* ()

Как ты это видишь, понимаешь, называешь, относишься? Это набор хаотичных знаков! Это набор последовательных знаков на клавиатуре компьютера от единицы до нуля! Не последовательный — тут нет цифры семь! Это тот набор, которым обычно обозначают матершинное словцо и автор тут грязно выругалась! Это зашифрованный номер телефона! Это номер от банковского счёта, где деньги лежат! Во что ты веришь? И что чувствовал пока вот этот вот абзац читал?

Реальность объективна только для моего Я внутри меня. У каждого отдельного человека она своя собственная, объективная только для него самого. Тут можно привести пример о разности восприятия и мировоззрения: эксперимент с балериной, которую одни видят как крутящуюся по часовой стрелке, другие — против часовой, третьи — как ту, что разворачивается попеременно в разные стороны. Или при-

мер с гештальтистскими картинками о фигуре и фоне, когда один видит слона, другой — верблюда. В реальности первого смотрящего, верблюда не существует (если смотрящему не сказать, что он тут есть и ещё ткнуть пальцем в картинку), а в реальности второго — верблюд есть.

Существуют и такие феномены, которые для одного имеют название и есть к ним отношение. А в реальности другого нет ни замечания, ни названия, ни отношения. Чувствительность есть как данность, а название у ощущения нет.

Даже если я тебе расскажу каков мой оргазм, применяя весь свой словарный лексикон, все эпитеты — мой оргазм к тебе не придёт в реальность. У тебя там свой собственный водится. И ты никогда (одиночеством тут должно запахнуть между строк) не сможешь прожить мой оргазм! А я — твой. И вместо тебя тоже не смогу. Именно поэтому я ратую за то, чтобы снять нагрудные пафосные ленты с сомнительной надписью «психотерапевт должен быть с эмпатией». И повесить где-то внутри себя стикер для напоминания, что здоровее быть психотерапевтом сензитивным (чувствительным) и умеющим анализировать себя. Эмпатия — вредная штука (ой, что сейчас будет мне за эту фразу!). Она очень часто бывает обманчивой и фальшивой в том плане, что говоря через свой рот плачущему клиенту «я так же чувствую» — это обман, какими бы мотивациями он не был аргументи-

рован. Невозможно чувствовать так же. Страдания клиента, его боль или обида не равно страданию, боли или обиде человека напротив. Как и условно-положительные чувства не удастся прожить так же, с той же силой. Разные люди ржут от одного и того же анекдота по-разному. 37,7 температуру чувствуют и проживают по-разному. Что уж говорить о проживании чувств, автором которого вообще-то является другой человек. Зеркальные нейроны подбрасывают в переживания нечто схожее с тем, о чём говорит или что показывает человек напротив. С сочувствием тоже схожая история: сочувствие — это не про одинаковость чувств, а про то, что один чувствует (сензитивит) что-то в присутствии другого. Есть ещё чьё-то выражение (авторство мной не найдено), что сочувствие — это пассивная агрессия, переводимая как «хорошо, что это не со мной».

Я верю, что это так и на момент написания этой книги мне так думать полезно. Собственно, этих весьма провокативных строк достаточно, чтобы после выражения моей собственной веры, ты, читатель, смог почувствовать «не отходя от кассы» насколько твоя и моя реальность может быть разной. А вот как именно я выбираю построение такой реальности — вопрос гештальт-анализа. Чтобы ответить тебе — понадобится личная встреча с долгими разговорами.

Гештальт-анализ рассматривает внутренний меха-

низм веры для построения реальности как устройство часов: винтики, пружинки, болтики, защёлки. При чём рассматривает в первую очередь не механизм клиента, а свой собственный. Это подход, в котором гештальт-аналитик, осознавая собственный механизм, из своей веры смотрит на отражение клиента (и всех других людей) в себе. То есть каждый гештальт-аналитик — это уникальная авторская вера и реальность. Потому самое основное, что важно мне сейчас донести до тебя — это то, что гештальт-аналитик работает собой! Собой на все 100%. Не техниками, не теориями, не копи-пастами «как работали мои учителя и гуру». А собой. И если гештальт-аналитик не осознает, что он находится в попытке копирования манеры говорить и работать как его идеализированный учитель, то он в слепой вере. Этот этап хорош в процессе поиска себя. И опасен, как тот, что остаётся на годы, как способ отказа от себя и своего авторства. Карл Юнг говорил, что когда внутренняя ситуация не осознаётся, она случается снаружи — как судьба. То есть, когда человек остаётся неразделённым и не осознаёт своей внутренней противоположности, мир вынужден разыгрывать этот конфликт и раскалываться на противоборствующие половины.

Зайду со стороны солипсизма о разности построения реальностей: мне недоступно быть Василием Ивановичем Пупкиным. Он — вариант меня, если бы я родилась мальчиком,

в чете Пупкиных от отца Ивана и той же матери, воспитывалась в той же квартире бабкой Глашей, а в три года была укушена соседским Бобиком за филейное место, отчего поимела травму в силу откликаемости ЦНС и психической незрелости. В моей реальности — полезно думать, что все, кто не Я — это варианты меня в тех обстоятельствах и в том времени, в которых эти «не Я» живут или жили. Я и Сальвадор Дали и Чикатило. Самое забавное, что я могу построить себе такую реальность, в которой буду бомжом или гением. Это не про силу мысли или позитивное мышление. Это построение реальности внутри меня, которое вообще не обязательно проходить по «красивому» пути с пони и радугами. Она объективна внутри меня и субъективна, если посмотреть со стороны. Когда я сплю и вижу сон — я в полной мере верю в реальность того, что я сню (верю в реальность того, о чём мой сон). Так же как человек, пребывающий в острой фазе шизофрении, верит, что его галлюцинации реальны. Уверена ли я в существовании того, что меня окружает, что я называю своей реальностью? — нет. Поэтому я предлагаю провести линию между тем, что реальность другого человека и моя — две большие разницы. И отказаться от каких-либо попыток сделать одну реальность на двоих.

Тут я хочу добавить пафосу и насыпать тебе чтива по этой теме: интереснейшее исследование психологов-бихевиористов Персинджера и Лафренье. Они рассматривали как и

где проходит черта между «реальным» и «иллюзорным». Реальность формируется индивидуальным восприятием лично каждого, в том числе описание взаимодействия человека с окружающим миром у каждого своё собственное. Я живу так, как я верю. И ты тоже. И вера больше страха. Того самого — экзистенционального страха.

Пользуясь случаем, передаю привет физикам, которые до сих пор разводят руками в некотором недоумении относительно изменчивости «поведения» квантовых частиц при наличии наблюдателя. Хотя по предположениям тех же физиков, поведение без наблюдателя должно быть таким же. Или гипотеза, что мир есть, когда на него смотрят. Это же перелом понималки в двух местах!

Итого: где бы кто не находился — я, пишущая книгу или ты, читающий её, — твоя реальность существует только в тебе и в «здесь и теперь» (ну да, тут от классического гештальта недалеко я ушла). Воспоминания или фантазии о будущем и чувства с ними связанные — они в данный момент, здесь и сейчас, в настоящем, в твоей реальности.

Гештальт-анализ — внутри. Понимаешь? Как именно я, ты, кто-то другой, строит внутри себя реальность. Как я создаю и реализую своё удовольствие в настоящем — я пишу тебе эту книгу — я представляю себе, как ты её читаешь — я

фантазирую как ты улыбаешься, читая её или как ты злишься в несогласии. Как редактор пишет мне «много заигрываний с читателем», а я отвечу «я получаю удовольствие от того, что пишу именно так» и оставляю во что бы то ни стало эту строчку про редактора. Мои чувства уже здесь.

Гештальт-анализ внутри — это о том, как строится индивидуальная система, организующая реальность внутри меня/тебя/другого.

Важное о психотерапии в гештальт-анализе

Гештальт-анализ, как инструмент психотерапии, является концепцией процессуального осознания и имеет структуру. Я, как автор книги и этой модальности, предпочитаю считать его симбиозом из теории классической и современной гештальт-терапии, психоанализа разных школ, провокативной модальности и системной психотерапии.

Далее я буду применять понятие «клиент» и «терапевт» («гештальт-аналитик» — писать и читать долго). Да, да, гештальт-аналитик — он и гуманитарный психотерапевт. Анализ сам по себе психотерапевтичен. И сессии — это сессии, а не анализы.

Ок, продолжим (тут я поправила очки и сделала серьёзное лицо).

Структурная процессуальность осознания означает, что происходящее между клиентом и терапевтом (а также между людьми, которые находятся в любых других форматах взаимоотношений) может быть осознанно из трех точек: со стороны клиента, со стороны терапевта и того, что между ними.

Формула: $5+X=10$

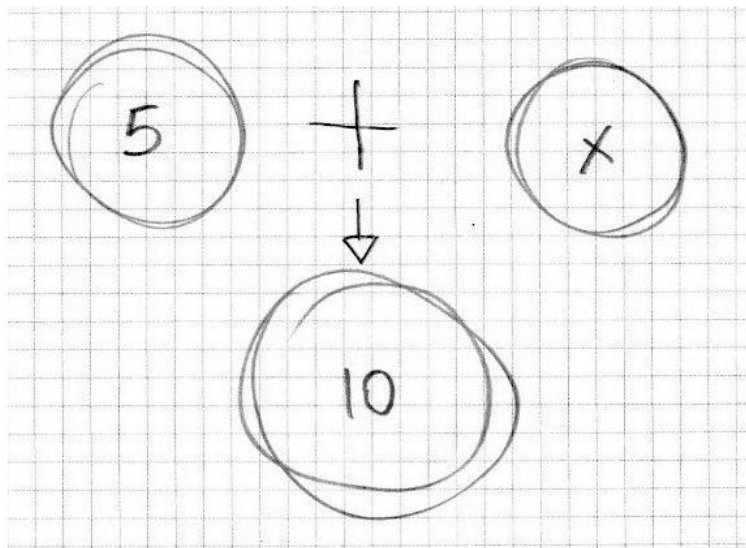


Рисунок: формула взаимодействия

Где 5 — это достаточно осознанное терапевтом собственное Я.

X — это недостаточно осознанное клиентом собственное Я (иначе бы он не выбрал стать клиентом).

10 — это то, что происходит между ними и может быть осознано терапевтом и, возможно — клиентом (возможность осознания клиентом зависит от многих факторов).

X находится тогда, когда терапевт из общего осознано-

го взаимодействия, отделяет своё личное участие и осознаёт сам себя.

Выше написанная формула не противоречит, а дополняет фразу классического гештальт-подхода: «целое больше суммы частей». Когда Х клиента обнаружен и озвучен (терапевтом или самим клиентом), он ещё должен быть присвоен самим клиентом. И вот тогда целое имеет больше, чем $5+5$. И, самое удивительное, что 5 клиента и 5 аналитика не равны друг другу ни по смыслу, ни по наполненности, ни по способу их «обретения».

Из фундаментального вкусного и интересного — гештальт-анализ стоит всеми своими опорами на теории личности Левина и заявляет о взаимосвязи и целостности, а именно:

1. Гештальт-анализ рассматривает не самого человека, а связи в его системе, в его внутреннем мире. Это возможно сделать из того материала, который клиент готов показать терапевту, а также из того, что терапевт может в диалоге заметить с помощью собственной чувствительности. Чувствительность терапевта и наблюдательность держится на его интересе. Бывает, что терапевт не чувствительный к тому, что клиент уже двадцать раз повторил нечто очень драгоценное из своей реальности, а терапевт это про-

летел мимо. Так что терапевту упражняться в развитии чувствительности весьма полезно (чем, собственно, и занимаются на 1 и 2 ступени классического гештальт-подхода).

В сессиях клиент (как и терапевт) имеет внутреннюю систему и предъявляемую (наблюдаемую). Клиент может «выдать наружу» фразу о том, как прекрасен гештальт-аналитик, а внутри себя считать его глупым и пустым. Или терапевт внутри себя может проживать осознаваемое отвращение в присутствии клиента, но клиенту он сказать об этом не выберет. Такие моменты необходимо замечать и фиксировать хотя бы в своих записях (дневнике психотерапии).

2. Нет понятия «правильно» или «неправильно». Есть данность. Если бы клиент знал о том, что рассматривается его система взаимоотношений, его способ построения реальности — ему могло бы стать спокойнее и безопаснее от уменьшения риска получить болезненное переживание (нарциссическую рану) в ходе терапии.

Терапевт осознаёт происходящее в нём самом, замечает клиента и то, что происходит между ними, основываясь на своей реальности (у него нет и не может быть другой). При этом терапевту полезно быть при памяти и напоминать себе о том, что человек напротив имеет свой опыт жизни и потому реальность другого отличается. Перестань пожалуй-

ста носить в своей голове и работе мысль о том, что клиенту необходимо создавать «специальные условия» особым способом с поцелуями ниже спины. В реальности клиента это может быть интерпретировано как недоверие, угроза, присовокупление его к моральным инвалидам и этим он может пораниться (а ведь именно этого боятся большинство терапевтов). Не было прямого действия сделать клиенту больно — снимай с себя могущество в нанесении травмы клиенту. Клиент найдёт обо что ему раниться и без твоего пассивного или активного участия. Пожалуйста не бойся того, что психотерапия в твоём исполнении может быть моделированием кризиса для клиента с твоим участием и помощью.

Наличие интереса к внутреннему устройству другого человека является хорошей профилактикой подхода к другим Я со своими моральями (даже если из них во все стороны торчат социально-шаблонные «как правильно жить»). Поэтому можно смело считать терапевта человеком аморальным. Тем, у кого нет морали для клиента. Для перепроверки на «болезнь моральности» полезно периодически себя, как терапевта, спрашивать «взял бы я в психотерапию как клиента и было бы мне интересно работать с Гитлером?». Если ответ положительный — отлично, терапевт здоров. Если ответ отрицательный — печаль-беда.

3. Гештальт-анализ — это не анализ контекста (то-

го, о чём говорит клиент или терапевт). Анализ процесса взаимодействия первичен, а контекста — вторичен (но он тоже важен). Я предлагаю относиться к контексту цинично: не верить всему, что говорит клиент. Если бы клиент не обманывал самого себя — он бы не пришёл в психотерапию. То, что клиент вкладывает в контекст — это его вера, но она где-то не работает на его же благо! Тут фраза «или кучер пьян или лыжи не едут» — очень к месту. Возможно, клиенту лгать себе очень даже хорошо, может это часть его веры. Она у него вот такая и ему, если положить руку на сердце, не нужно получать то, что он обозначает желаемым. Бывает, что процесс жить вот так, в борьбе и неполучении желаемого — очень даже путь Дон Кихота. Такие клиенты защищают свою веру долго, сильно и прекрасно!

Наблюдаемому процессу я доверяю больше — уж очень много в нём того, что бессознательно клиент вкладывает в процессе своего рассказа. Процессуальность здесь-и-сейчас всегда связана с контекстом. Если ты молод и зелен — бегать за контекстом на дальние дистанции дело неплохое, но затратное со всех сторон. Не имеет смысла «скакать окружными тропами», когда можно сесть в кресло и смотреть в процесс. Особенно хорошо это осознаётся тогда, когда терапевт старался угнаться за контекстом, вместить в себя как можно больше рассказов о жизни клиента, пропуская все процессуальные флаги и маяки. И догнал только через год, узнав,

что в жизни клиента нет секса. Оказалось, что всё это накидывание контекста «о жизни вообще» было ни чем иным, как сублимация и метафорический секс с самим терапевтом. Или пример выше, когда клиент пришёл, чтобы убедиться, что он замечательно устойчив в защите своей веры и менять он вообще ничего не собирался. Просто сказать он не готов, что не собирался ничего менять. Иначе тогда диалог с терапевтом может закончиться.

Я печалюсь, когда коллеги заходят через дальний круг, смотря в тот контекст, в «что» говорит клиент (и ты) и не видят «как» он говорит (и ты), для чего каждый из вас это делает.

Для чего гештальт-анализ нужен терапевту:

Обучиться гештальт-анализу — это значит взять то, что лежит у тебя в руках (или перед носом) — при этом бонусом к выбору мыслить процессуально даётся творческий взгляд, смелость, честность и свобода.

Есть два уровня искренности: дешевая и дорогая. Дешевая — поддержка, похвала, положительные эмоции, как социальный лубрикант (смазка). Дорогая — про риск быть настоящим, не оправдать ожидания, быть честным перед собой и партнером, насколько позволяет собственная понималка и

осознавалка. Гештальт-анализ даёт возможность работать на уровне дорогой искренности.

Гештальт-анализ собирает пункты процесс-анализа в уникальную систему, которая проясняет систему взаимоотношений, выявляет истинный запрос и потребность, обнаруживает причину в реальности человека, которая не позволяет ему получать то удовольствие от жизни, которое он хочет. К терапевту это так же относится (он тоже человек): психотерапевт, редко получающий удовольствие от работы, утративший интерес к клиенту, занимающийся мимикрией — это печальная печаль. Поэтому гештальт-анализ — это интересное путешествие для самого терапевта.

Гештальт-анализ издали может показаться «раздачей диагнозов». Давай договоримся, как в медицине — диагностика не для лечения, а для исследования и понимания происходящего. Анализы мочи и крови — это не лечение, а диагностика как организм работает или где у него есть отклонения от нормы. Анализы не лечат, даже если они не вписываются в какую-то норму. Лечат человека, у которого есть определённые жалобы на что-то. Так же и здесь, но с учётом того, что норма у каждого своя.

Гештальт-анализ помогает понять то, что происходит в самой психотерапии со мной (терапевтом), клиентом и то, что

между нами. Это не столько про восторг как круто всё это едет, сколько про то, как этому всему как-то вообще удаётся двигаться. Если предполагать как это всё двигается — можно ориентироваться в происходящем. Если психотерапия «заглохла» на пятой сессии, то благодаря анализу можно понять предпосылки случившегося.

Гештальт-анализ помогает терапевту успокоиться и сидеть на попе ровно. При этом не утратив возбуждения и интереса к себе, клиенту и происходящему.

Гештальт-анализ помогает разговаривать с коллегами на одном языке, но о разном, так как у каждого будет разный взгляд на одну и ту же сессию.

Без знаний теории и методологии невозможно написать кейс для сертификации или заключения о психотерапии.

Гештальт-анализ позволяет не ограничиваться фразой «я работаю на интуиции». Иметь инструменты — это ещё радость для нарциссической части. Приятно претендовать на место того, кто может называть, объяснять или упорядочивать хаос. Интуиция — это то, что человек не может осознать и объяснить аналитически. Анализ даёт возможность двигаться, выбирая направление, то есть основываться на интенции, а не на интуиции.

Список литературы

- Левин К. «Теория поля в социальных науках»
- Юнг К. Г. «Психологические типы»

Дополнительная литература:

- Перлз Ф., Хефферлин Р., Гудман П. «Теория и практика гештальт-терапии»
- Уилер Г. «Постмодернистская гештальт-терапия. За пределами индивидуализма»

Раздел I: теория

Пункты гештальт-анализа

Метафора: лично у меня пункты гештальт-анализа — это стоящие на полках инструменты позади. Если я работаю с клиентом — я «затылком» чувствую наличие этих инструментов. Для того, чтобы разобрать или даже отремонтировать какую-то вещь — я знаю какими инструментами необходимо воспользоваться, как они применяются и в какой последовательности. Какими-то инструментами я не пользуюсь вовсе, хотя знаю как они называются. Знать название и способ применения всех пунктов процесс-анализа полезно, но применять весь набор совершенно необязательно.

Все пункты процесс-анализа расставлены в порядке условной приоритетности. Да, все они связаны между собой, переплетены и, в общем-то, являются пазлами. То есть анализ процесса взаимодействия между клиентом и терапевтом, выстроенный в рабочую и ясную систему, образует гештальт-анализ.

Учитывая, что весь мир — проекция, нет никакой гарантии, что то, что вкладывали авторы в свои книги, описывая

свои теории — воспринимаются мной именно так, как они изначально задумывали. Поэтому то, что написано в этой книге — лишь передача моего условно-искажённого взгляда того, что выросло у меня из понимания разных теорий в методе гештальт-анализа.

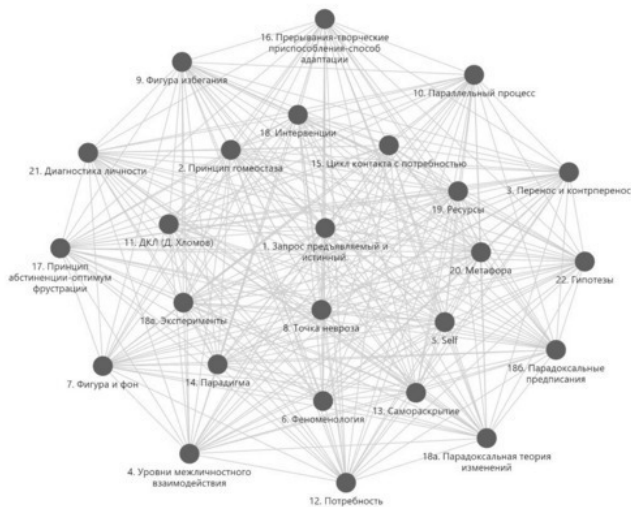


Схема: взаимосвязи между всеми пунктами гештальт-анализа

Список пунктов гештальт-анализа (М. Брейтбург):

1. Запрос клиента: предъявляемый и истинный.
2. Принцип гомеостаза: выделение или голод.

3. Перенос и контрперенос.
4. Уровни межличностного взаимодействия (интерпретация концепции В. Кулишова).
5. Self.
6. Феноменология.
7. Фигура и фон.
8. Точка невроза.
9. Фигура избегания.
10. Параллельный процесс.
11. Динамическая концепция личности (Д. Хломов).
12. Потребность: предъявляемая и истинная.
13. Самораскрытие терапевта.
14. Парадигма работы.
15. Цикл контакта с потребностью.
16. Прерывания/творческие приспособления/способ адаптации.
17. Принцип абстиненции/оптимум фрустрации.
18. Интервенции.
- 18а. Парадоксальная теория изменений.
- 18б. Парадоксальные предписания.
- 18в. Эксперименты.
19. Ресурсы, обнаруженные в терапии.
20. Метафора сессии.
21. Диагностика личности.
22. Гипотезы.

1. Запрос клиента: предъявляемый и истинный

Запрос — это настолько глубокая тема, что она достойна написания пары отдельных томов. Если приглядеться, то вся психотерапия — это выяснение настоящего (истинного) запроса. Все последующие пункты в этой книге помогают искать этот запрос. Тут как у медиков (я тоже из той когорты) — 80% успеха лечения зависит от того насколько точным будет диагноз. В гештальт-анализе так же про запрос.

Запросы у человека — это столпы, на которых стоит жизнь. Поиск смысла жизни твоей для тебя или моей для меня — это тоже запрос. Нет запросов менее или более значимых. Все запросы, с которыми клиент приходит — важны! Он как-то этот запрос сформировал, искал и выбирал именно тебя или меня как терапевта. Совершил ещё ряд действий, чтобы написать или позвонить, организовать и прийти. Выделил время своей жизни, чтобы найти ответ на вопрос, получить желаемое.

Не считаю полезным работать без прояснения запроса клиента. Почему? — поясню ниже, доводов много.

Виды запросов по степени глубины и осознания:

предъявляемый и истинный.

Предъявляемый запрос (проговариваемый «наружу через рот») — то, что клиент отмечает в своей речи в начале или в процессе терапии, как проблему/задачу/затруднение, требующую решения. Уже неплохо, если звучит со словами «я хочу...» или «мне нужно...» или «помоги мне с..., чтобы я...» и другие варианты, в которых есть активная побудительная форма. А если он звучит как «сделайте это, чтобы произошло вот это» — это не запрос. Это жалоба. Прекрасно, если клиент звучит от «я» и начинает запрос с себя, а не к мужу, жене, детям, другим людям, включая терапевта. Вообще прогностически позитивная «примета», если при этом клиент ещё имеет разные варианты решения этого запроса. Он старался. И нифига не старался, если вариант один (это психоз, в общем-то), и не два (это невроз), а больше трёх. Именно там выбор может состояться. Поэтому прямо сейчас подчерки: к запросу полезно присовокуплять вопрос о том, какие клиент видит варианты решения.

Истинный запрос чаще всего не проговаривается вслух клиентом, является скрытым как от терапевта, так и от самого клиента. Истинный запрос всегда как-то связан с терапевтом, это особенно заметно в длиннике. Клиент чего-то хочет именно от этого терапевта, зачем-то пришёл именно к нему. Он не врзался в дверь терапевта лбом спросонья, полагая,

что это его туалет. У клиента есть фантазия о терапевте (называемая переносом — о нём будет написано далее). Запрос — это опредмеченная потребность (о потребности прочитаешь ниже). Потребность — это «широкая» картина того, в чём клиент нуждается. А запрос — это именно то, чем он предполагает свою потребность удовлетворить. Потому запрос — на почётном первом месте в гештальт-анализе! Следи за запросами, за тем, как они меняются (да, да! Они будут меняться!).

Виды запросов по длительности: на сессию и на длинник. Длинник — это более, чем 10 сессий с одним и тем же клиентом. Глобальный первичный предъявляемый запрос всегда связан с теми, что клиент приносит на каждую сессию. Это работа терапевта — обнаружить связь между запросами и её поддерживать (амплифицировать, усиливать, делать более явной). Как только удовлетворён основной запрос клиента (предъявляемый и истинный) — в терапии должна быть подведена черта (через проговаривание того, как именно запрос был удовлетворён). Запрос может быть не удовлетворён в ситуации, когда он потерял актуальность. То есть клиент озвучивает то, что тот запрос неактуален и тогда важно обозначить новый. Тогда начинается новый «виток» психотерапии до момента подведения новой черты.

Пример 1 (размытый предъявляемый запрос): мне плохо, я хочу, чтобы стало хорошо. Истинный запрос:

неизвестен (может оказаться, что запрос про слияние с терапевтом или про разрешение на собственные выборы и жизнь) и так далее.

Пример 2: хочу закончить отношения с мужчиной и потом не мучиться в сомнениях о правильности решения, что разошлась с ним (клиент между строк звучит как: «Вы психолог — у вас есть таблетка от мучения»). В процессе психотерапии выяснилось, что клиентка не очень хорошо понимает, как быть в отношениях с мужчинами, какая она женщина. Истинный запрос: какая я женщина + отразиться в терапевте, сравнить, быть принятой им со своими особенностями.

Пример 3: Я студент-психолог, я устала учиться на всех специализациях и курсах и сейчас у меня есть сомнения, что я хочу быть психологом вообще. Я хочу, чтобы ты рассказала мне о своих сложных моментах во время твоей учёбы. Истинный запрос: убедиться, что «я Ок», что есть «похожие на меня», что сомневаться — признак здорового психолога. Также истинный запрос глубже: найти ту область жизни за пределами обучения, в которой лежит причина истинной тревоги. Клиент создаёт ситуации, в которых чувствует усталость и сомнения, чтобы не замечать тревогу.

Пример 4 (запрос клиента и терапевта): семейная

пара, она — с онкологией 4 стадии. Её запрос: убедиться, что муж останется с детьми после её смерти. Его запрос: пришёл, чтобы поддержать желание жены. Запрос терапевта (испытывал ужас от факта, что один из пары — умирающий, а он сам — последний терапевт этой пары): поговорить о чувствах в паре, связанные со скорой смертью. Истинный запрос пары: пройти до конца пути вместе спокойно, проговорить о благодарности, не испытывать вину друг перед другом, что один заболел, а второй это допустил и другие темы вины.

Пример 5 (запрос клиента и терапевта): женщина 35 лет, очень любит маму и папу, ценит очень близкие отношения с ними, живёт отдельно, хорошо зарабатывает. Её запрос: хочу отношений с мужчиной. Запрос терапевта: хвататься и работать о сепарации клиентки с родителями, «потому что это неправильно».

Цель выяснения запроса: ясное понимание у клиента и терапевта о чём идёт работа, вокруг чего и куда. Это разделение ответственности между ними. Если предъявляемый запрос нереалистичный, то терапевт говорит, о том, что он его удовлетворить не может. Можно предлагать варианты, исходя из того, что он может и как. Разделение ответственности в совместной работе — это возможность для клиента ассимилировать полученный результат своей части работы. Это может произойти с момента признания клиента, что его за-

прос выполнен, закрыт или уже не актуален. Когда работает только терапевт — клиент никогда не будет это ценить, так как не он сам работал, а то, во что сам не вложил — ценится мало.

Если терапевт работает, не зная или не понимая предъявляемый запрос клиента — это прямое показание к выводу о том, что терапевт обслуживает «контрабасом» (контрабандой) собственный запрос. Например, терапевт не хочет показаться тупеньким клиенту из-за того, что запрос не понял. Или не хочет слезать с царственного трона, считая, что запрос клиента ему по силам («я прекрасная женщина, сделайте так, чтобы у меня был самый лучший мужчина»). Или хочет, чтобы он был на равных с клиентом (если клиент — коллега психотерапевт, например), и он расписывается под тем, что понимает о чём идёт речь, когда клиент запрашивает пафосными словами «я хочу, чтобы мы исследовали моё состояние». Что клиент имеет ввиду под исследованием, как оно будет происходить, куда он с этим исследованием придёт, куда положит, для чего — никому не известно...

Из той же серии фразы клиента, которые в ушах терапевта звучат как предъявляемые запросы: «я чувствую себя плохо...», «я злюсь...», «я обижен...», «мне больно...», «мне одиноко...». Каждый «поддерживающий» терапевт считает особой честью эти сообщения о себе вписывать в предъяв-

ляемый запрос клиента. А тут встаю я во все свои 175 см ростом и говорю, что это не запрос. Это сообщение клиента о себе, о своём состоянии. Может он так хвастается или жалуется или защищается от терапевта. Это сообщение — не повод срочно избавлять клиента от боли, злости, обиды, одиночества и всего остального, что сообщается. Пока не сказано клиентом что он хочет вместо этого для себя (и хочет ли?) — предъявляемого запроса нет. Именно поэтому выяснение хотя бы предъявляемого запроса клиента, который будет понятен терапевту, под которым он подпишется как «сопровождающий», уже является психотерапией.

Важно: что для клиента терапевтично и полезно определяет сам клиент. Терапевт может переживать фантазии о том, что клиент выбрал для себя «неполезный запрос». Это проблема терапевта, если даже сказав о своих переживаниях клиенту (это называется «самопредъявление» и такой пункт есть далее), клиент всё равно хочет своего. Принцип а-моральности (отсутствие «правильности» выбора) во всем своём великолепии. Работая исключительно вокруг запроса клиента, также поддерживается позиция о разделении ответственности. Клиент определяет направление, терапевт является сопровождающим. Не полезно работать на другие запросы и уводить клиента туда, про что интересно терапевту, а не клиенту. Не нужно быть Сусаниным и менять запрос клиента без его ведома, тайно обслуживая свои интересы.

Если тебя «припёрло» своим интересом и собственным запросом — скажи его вслух клиенту. Для того, чтобы не сбиваться с направления и разделять «где чьи тапки» — хорошо периодически клиенту задавать прямой вопрос «что ты хочешь получить в конце сессии». Здорово, если терапевт задаёт этот вопрос часто (несколько раз за сессию) или хотя бы раз в несколько сессий, если психотерапия длительная.

Как выяснять запрос (и почему только лишь выяснение запроса может быть психотерапией).

С 1930-х годов существует метод пяти «почему» Сакити Тойода (тот самый, который основал Тойота). Он заключается в задавании 5 вопросов «почему». На каждый полученный ответ задаётся новый. Делается это для выяснения истинной причины затруднения. Последним вопросом должен быть вопрос «как», стимулирующий к действию для разрешения затруднения.

В 1950-х годах Каору Исикава родил на основе метода Тойоды свою концепцию. Она называется «Диаграмма Исикавы» и выглядит как скелет рыбы. Она же «причинно-следственная диаграмма» или «диаграмма анализа корневых причин». Диаграмма Исикавы используется как аналитический инструмент для поиска из множества действующих факторов именно тех, которые порождают конкретные

следствия. После нахождения основных нежелательных факторов происходит управление ими, путём побуждения к действию через найденное решение. Говоря проще: Исикава делает явными причинно-следственные связи, находя истинную причину загвоздки.

Если зайти ещё дальше, то Тойода с Исикавой разработали свои методы на основе майевтики Сократа. Сократ, в свою очередь, вообще был нашим братом-философом, прародителем психотерапии. Сократовская майевтика с греческого переводится как «повивальное искусство» и его суть заключается в раскрытии или рождении знания человека о себе, путём последовательных вопросов. Сократ помогал собеседнику обнаружить свою истину. Так что первым аморальным товарищем был именно Сократ. Свою реальность, веру и истины он оставлял внутри себя себе, а другому помогал осознать устройство его личной реальности.

Упоминая Сократа, кстати, гештальтисты себе взяли много чего вкусного, но авторство отвалилось. Обидно за Сократа. Так вот называемые «круги Сократа» — это не что иное, как группы людей, сидящих по кругу с наличием основного круга группы и дополнительного «аквариума». Ещё Сократовская идея «панельного метода» для обсуждения какой-то темы или проведения упражнения или эксперимента: разделение одной большой группы на подгруппы по несколько че-

ловек с выделением в ней представителя. После обсуждения в подгруппах темы или результатов проведения упражнения или эксперимента, этот представитель от подгруппы озвучивает общие выводы своей подгруппы в большой группе.

Сократовской майевтикой прошито много личностно-ориентированных психотерапевтических методов, в которых активная работа клиента в психотерапии и его осознание является первостепенной задачей. Сократ задавал человеку вопросы таким образом, чтобы тот давал лишь положительные ответы. Тогда человек подводился к принятию суждения, которое в начале беседы им не принималось, было для него неясным или неизвестным. У гештальтистов же задавание вопросов чаще всего является свободным. Иногда настолько свободным, что сам гештальтист не осознаёт для чего он изрекает из себя то или иное (и об этом пункт «самопредъявление»).

Итак, возвращаемся к принципу пяти вопросов Сакити Тойода. Принцип помогает отсечь лишнее и увидеть более ясно ситуацию, из другого угла зрения, найдя истинную причину возникшей проблемы для того, чтобы направить психотерапию в осознание. Предъявляемый запрос в подавляющем большинстве случаев является ложным. Я его называю «входным билетом» в психотерапию. Проясняя запрос можно прийти к изначальной истинной причине затрудне-

ния клиента.

Пример принципа пяти вопросов:

Ситуация: прокрастинация мужчины и её настоящая причина.

Предъявляемый запрос: «понять, почему я постоянно откладываю важные дела».

Почему ты постоянно откладываешь важные дела? Потому что мне не хватает мотивации.

Почему тебе не хватает мотивации? Потому что задачи кажутся слишком сложными.

Почему задачи кажутся тебе слишком сложными? Потому что я боюсь не справиться идеально.

Почему ты боишься не справиться идеально? Потому что не хочу разочаровать коллег.

Почему ты не хочешь разочаровать коллег? Потому что ищу их одобрения для чувства собственной ценности.

**здесь Сократ бы продолжил вопросы ещё дальше.*

Или

Ситуация: частые ссоры женщины с мужем и их настоящая причина.

Предъявляемый запрос: «понять, почему мы постоянно ссоримся».

Почему вы постоянно ссоритесь? Потому что он меня не слышит.

Почему он тебя не слышит? Потому что я повышаю голос. Почему ты повышаешь голос? Потому что злюсь на его равнодушие.

Почему ты злишься на его равнодушие? Потому что боюсь, что он меня не любит.

Почему ты боишься, что он тебя не любит? Потому что сама не верю в свою привлекательность.

Почему ты не веришь в свою привлекательность? Потому что сравниваю себя с другими женщинами.

Почему ты сравниваешь себя с другими женщинами? Потому что ищу подтверждения своей женственности извне.

Инструмент именно в гештальт-анализе строится не на вопросе почему, на вариантах вопроса «зачем» и «как» («чтобы что?»): корень вопросов в том, что клиент что-то хочет получить. За желаемым стоит некая потребность (об этом написан пункт «потребность предъявляемая и истинная»).

Можно применять разные варианты вопросов, ограниченные только твоей фантазией, важно только самому понимать — какой вопрос для чего озвучивается, «чтобы что?» произошло с тобой.

Примеры полезных вопросов в гештальт-анализе: уточнить что хочет получить клиент в конце сегодняшней сессии? Как это должно выглядеть? Как он поймёт, что он получил то, зачем пришёл или не получил? Можно задавать вопрос «туда ли идём» или корректировать запрос и сверяться с направлением терапии, задавая несколько раз за сессию.

В следующих пунктах гештальт-анализа этот список вопросов будет расширяться, поскольку, например, вопрос «почему ты выбрал именно меня?» — вплотную стоит с темой переноса и уровня межличностного взаимодействия.

Список литературы:

- Исикава К. «Японские методы управления качеством»
- Оно Т. «Производственная система Тойоты»
- Перлз Ф., Хефферлин Р., Гудман П. «Теория и практика гештальт-терапии»
- Солопова М. А. «Майевтика». Новая философская энциклопедия. — М.: Мысль, 2010

Дополнительная литература:

- Гринсон Р. «Техника и практика психоанализа»
- Ялом И. «Дар психотерапии»
- Bordin E.S. «The Generalizability of the Psychoanalytic Concept of the Working Alliance». — Psychotherapy, 1979

2. Принцип гомеостаза:

выделение или голод

Выделение и голод строится из принципа гомеостаза, который был взят из медицины и перекочевал в психологию. Определение: гомеостаз — это саморегуляция, способность открытой системы сохранять постоянство своего внутрен-

него состояния посредством скоординированных реакций, направленных на поддержание динамического равновесия. Организм находится в состоянии возбуждения (воспаления) или в покое, что можно отследить, например, по анализу крови. Заболел: эндокринная система заработала в оперативном режиме, поднялось СОЭ, забегали лейкоциты, поднялась температура —> выздоровел: пришёл в баланс. Это полезная адаптивная реакция.

В психологию принцип гомеостаза занёс Кеннон в 1932 г. А исследователь по имени Анри Лабори, решил, что гомеостаз может быть генерализованный (между организмом и окружающей средой, то есть тот, что можно наблюдать с внешней стороны) и ограниченный (поддержание равновесия и постоянства среды внутри самого организма, то есть тот, который незрим со стороны внешнего наблюдения). В гештальт-анализе это выглядит следующим образом: терапевт является частью внешней среды, если смотреть глазами клиента. Равно как и для терапевта клиент является внешней средой, если смотреть из середины терапевта. Между ними происходит взаимодействие (это генерализованный гомеостаз, наблюдаемый) и каждый из них по-своему внутри себя на что-то возбуждается и приходит в баланс (это ограниченный гомеостаз, который можно увидеть только из себя в себе). Внимание терапевта полезно перемещать из генерализованного к собственному ограниченному гомеостазу и

обратно.

Теперь я упрощу всё это до примитивности: **принцип гомеостаза в гештальт-анализе — это баланс между голодом и выделением.** Разборчиво хорошо поел —> переработал, взял полезное, ассимилировал —> сформировал форму для выделения и покакал. Когда этого баланса нет, а выражено что-то одно больше, чем другое — включай «собаку Подозреваку» или просто исследуй. Это относится к наблюдению за клиентом, но, в первую очередь — за собой. У тебя достаточно ресурсов, чтобы осознать: чего это тебя понесло выделять или голодать. Я вот, Маша, склонна чаще выделять и у меня есть затруднения с голодом: я ем мало, редко, но вкусно. Меня это устраивает. То, что я склонна чаще выделять — ты можешь увидеть. Вот прямо сейчас. Читаешь же? Вот это моё выделение. Ну, я правда, старалась сделать эту книгу интересной для тебя, как она интересна для меня. Веришь? Спасибо (вне зависимости от того, что ты сейчас мне ответил).

Уточнение: понятие гомеостаза и ментального метаболизма, который описывал Перлз — это две большие разницы. Ментальный метаболизм Перлза — это в первую очередь внутренний процесс обмена веществ. Он утверждает, что есть некий хороший и «правильный» метаболизм и нехорошие. Исходя из этого он предлагает иметь некую оценочную

позицию и способ исправления того, как в психике человека прерывается или останавливается процесс метаболизма. Тут выкатываются списком «прерывания контакта с потребностью», окрашивая их с размаху в некий патологический процесс. Но психика одного человека, как и его организм — уникален. Кто-то рождается с сердцем с другой стороны, у кого-то уши больше, у кого-то руки длиннее и так далее. Я предполагаю, что Перлз тут густо противоречит: с одной стороны есть некое понятие «хорошего метаболизма», а с другой — игнорирование уникальности построения этого метаболизма для каждого конкретного человека. Это перетягивает концепт метаболизма в сторону морализаторства. Тогда как принцип гомеостаза, который не задаётся вопросом о «правильности» обмена веществ — решает сначала задачу голода и выделения, а определение удовольствие и полезности отдаёт на оценку самому клиенту. В этом случае принцип гомеостаза является а-моральным взглядом: я не знаю как часто тебе кушать и какать, но если тебя устраивает то, как это у тебя происходит — то и молодец.

За чем следить в психотерапии: баланс между «выделением» и «голодом». К чему клиент больше склонен? Попробуй буквально в процентах это «взвесить». Повторяется ли эта картина от сессии к сессии? Является соотношение «голода» и «выделения» постоянным? Как баланс «выделения» и «голода» связан с запросом? Что мешает «выделе-

нию» или «голоду»? Если ты, терапевт, «кормишь» клиента любыми своими словами (про свои чувства, задаёшь вопросы, приводишь примеры, отвечаешь на вопросы) — клиент это замечает или нет. Становится ли он более «живым» или наоборот «заворачивается как улитка внутрь себя» (то есть: если ты пытаешься «накормить» клиента — как он на это реагирует). Если ты, наоборот, говоришь мало, уходишь от вопросов, то как на это реагирует клиент? Понимаешь ли ты что-то о себе, что тебе хочется клиенту чаще давать или оставлять «голодным»?

Далее я буду описывать характеристики, которые присущи выделяющему или голодному клиенту в крайних выражениях. Но, пожалуйста, «что б мне два раза не вставать» — прочитай абзацы ниже несколько раз самостоятельно: сначала так, как они написаны, а затем — поменяй слова «клиент» и «терапевт» местами. Ладно? Терапевты тоже могут быть выделяющими или голодными.

Выделяющий человек: психологические понос и рвота. Медики знают, что понос и рвота относительно полезны, если это не длительное тяжёлое состояние, требующее срочной остановки. Выделение очищает организм от переработанного, в том числе от токсинов. Выделяющий клиент в психотерапии это тот, который говорит много в таком объёме или темпе, что терапевт не успевает вставить слово. Клиент мо-

жет быть очень эмоционален, ярким в жестикуляции и мимике. Такой клиент не может ответить на вопрос о том зачем он пришёл. Он быстро бежит от этого вопроса, даже если повторить его несколько раз. Не замечает терапевта, его реакции. Если терапевт уснёт и будет нескромно похрапывать — клиент всё равно может продолжить говорить.

В связи с чем клиент сейчас вот такой выделяющийся — вопрос интересный. Возможно, он с рождения такой, несколько лет, после какого-то недавнего события. А возможно он только сейчас, перед именно этим терапевтом вот такой выделяющийся со всех сторон.

Выделяющего клиента бесполезно пытаться «кормить твёрдой пищей» пока он не выделит. Само по себе выделение клиента психотерапевтично. Не нужно ему мешать в работе его гомеостаза.

Терапевт рядом с выделяющим клиентом может чувствовать себя одиноким («меня не замечает, я брошенка»), раздражённым («какого хрена мне тут нет места»), испуганным («я же терапевт, мне нужно говорить, иначе это тогда не терапия»), скучающим («а мог бы сейчас в кино-домино...») и другие варианты. Он может встретиться в итоге с бессилием или смирением, просто уснуть. Это тоже неплохой выбор. У психоаналитиков есть замечательный способ одновремен-

но работать и дремать телесно, не отключая своё чувствилище, которое проснёт тело психоаналитика ровно тогда, когда будет «что-то интересное». Так что здоровая дрема полезна. Хочешь спать — спи с осознанием. Осознающий и выспавшийся терапевт — однозначно и бесспорно полезен для клиентов!

Ещё есть вариант работы — слушать текст клиента обобщая то, что он хочет сказать терапевту. Клиент рассказывает монологом без пауз о том, как ему недовесили колбасу в магазине, загрузили делами на работе, «крокодил не ловиться, не растёт кокос». Когда в этом потоке клиента есть микро-пауза, где он набирает воздух для продолжения — вот именно в эту паузу может поместиться терапевт с фразой (интервенцией): «Вы долго терпите и, похоже, устали». Я называю такие интервенции «микродозы». Чем меньше фраза — тем больше шансов, что клиент это заметит и возьмёт так или иначе. Так же, как при рвоте и поносе: еда не поместится, а вот ложка воды — это то, что будет полезно. Это помогает созданию альянса с клиентом, поддержав его в том, что он слышим, если эта интервенция верна. Если она ошибочна — клиент может начать сопротивляться и отрицать («плевать в лицо терапевту»). И это тоже полезно, тогда можно предполагать, что клиент всё же терапевта хоть как-то, но видит.

Ещё вариант работы, который нравится мне: это уменьшить в собственных ушах звук того, о чём говорит клиент и смотреть в процесс того, как он рассказывает. Есть ли у него оговорки, на каких фразах он меняет позу и так далее (об этом детальнее написано в главе о феноменологии). Это «ключи» от дверей в реальность клиента и они всегда есть в сессиях! Внимательно наблюдать, но слушать контекст речи клиента вполуха — это буквально «оставление крупной рыбы» и выбрасывание «мелкой».

P.S.: выше написала и тут повторю: в этой главе слово «клиент» поменяй на «терапевт» и прочитай ещё раз. Выделяющие терапевты! Я ближе к вам, чем к голодным! Давайте будем следить за тем, для чего мы открываем рот с клиентом. Чтобы что? Вот прямо в момент, когда набираем дыхание, чтобы крикнуть чего-то в психотерапевтическое взаимодействие. Вот в этот момент лучше уж кашлянуть, чем сказать что-то без осознания собственной интенции. Много говорящий терапевт в психотерапии снижает ценность собственных слов для клиента, если выделяет чрезмерно по поводу и без. Такой терапевт выглядит как тот, кто хочет занять как можно больше места, мало внимания обращает на клиента (жив он там вообще, дышит ли?). Это может являться признаком субъективного контрпереноса (об этом далее), если такой терапевт склонен проделывать «выделение» на всех клиентов. А также сигнализировать о том, что этот терапевт

весьма агрессивным образом впадает в конфлюэнцию с клиентом, чтобы его скушать (о прерываниях, способах адаптации будет глава ниже). Другое дело быть «выделяющим», когда терапевт проводит обучение, лекцию, семинар и т. д. — там выделять уместно, полезно и дорогого стоит.

Голодный человек: в отличие от выделяющего, голодный готов съесть всё подряд: хочет огурцов малосольных, готов съесть банку и рассол с огурцами вместе. Или пример странника, который давно не ел. Готов есть камни, траву, пить мочу.

Такой клиент не очень разнообразен в рассказах, может повторять одно и то же по кругу одними и теми же словами, мало рассказов о себе и происходящем. Он часто смотрит на терапевта с вопросом в глазах, молчит в ожидании ответов или реакций. У него сразу много запросов, они могут меняться за одну сессию многократно даже если терапевт о них не спрашивает.

Коварство голодных: они едят всё подряд от терапевта. Поэтому тут есть большой риск накормить совсем не тем, что клиенту полезно (помним же о том, что клиент определяет что ему полезно? Так вот это не тот случай). Пока клиент не дифференцирует что ему полезно и как он определяет это — безопаснее сидеть на терапевтическом стуле ровно,

без беганий перед клиентом на перевес с вываркой борща, тазом салатов, ведром компота с периодическим выходом с баяном из-под печки и танцевании вальса (шоб клиенту было таки хорошо). Конечно, ты замечательный терапевт и у тебя есть полное меню «как хорошо может быть клиенту». И если в планах твоих стоит идея стать его верой, иконой и Боженькой до конца жизни его, то можно, конечно, двигаться в этом направлении, но лучше сходить к супервизору и своему терапевту. Инвалидизация клиента — это не про психотерапию. Хотя, конечно, у каждого своя реальность и каждый делает так, как считает нужным. Вот в гештальт-анализе, пожалуйста, не делай так.

Голодного клиента полезно кормить с перепроверкой того, как оно ему заходит, что он чувствует, думает о том, что сказал терапевт. Если клиент на всё говорит «да», не отказывается ни от чего — это тревожный признак: клиент не осознаёт, что ест. Чтобы перепроверить так ли это — необходимо дать фразу такую, которая даже для самого терапевта будет выглядеть абсурдно («парадоксальная интервенция» — пункт ниже). Если клиент ест и это, то следует обратить внимание на абсурдность фразы терапевта и чистосердечно признаться клиенту о своих подозрениях в том, что он берёт из мира всё подряд без разбора. Клиент приостановиться в подавляющем большинстве случаев. Его реакция может быть очень разной. От отчаяния до ярости на терапевта. И это по-

лезно очень! Потому как только что клиент смог выплюнуть то, что ему дали, что до этого он ел без осознания.

P.S.: ну, ты понял, да? Поменяй «клиент» на «терапевт» и прочти ещё раз. Голодные терапевты склонны соглашаться на нарушение сеттинга со стороны клиента: перенос сессии за секунду до самой сессии, отмены, неоплаты, соблазнение на приведение супругов, близких родственников, любовниц, любовников, приём подарков и бартер терапии на плюшки. Такой терапевт так же, как и «выделяющий», может находиться в субъективном контрпереносе, если он со всеми клиентами замечен как «голодный». Такие терапевты транслируют клиенту, что их можно кушать, они сладкие булочки. По сути, это приглашение к конфлюэнции по типу «съешь меня целиком на разжёвывание, я стану частью тебя».

Пример 1: начало терапии, клиент с бешеной скоростью рассказывает о себе, жизни, истории, размышления, обвинения, желания, и т. д. При этом его запрос на длинник предъявляемый: не может похудеть, а хочет. Истинный запрос: найти внутри себя понятное представление о своей значимости, важности, месте среди людей. Найти свои границы и научиться о них говорить людям. Поведение клиента на терапии: пытается занять больше места в пространстве, снижает тревогу и страх из-за того, что наделяет меня большой значимостью. Действие мои: ждать. Возможные интервенции: «похоже, у Вас

внутри есть весы и они поломаны». «Наверное, было бы прекрасно, если бы все люди исчезли». «Люди такие сволочи — они наглým образом занимают Ваше место, как это делаю я сейчас». Клиент выделяющий.

Пример 2: Предъявляемый запрос на длинник: хочу перестать реагировать остро на поведение своей матери, наладить сексуальные отношения с мужем (нет оргазма), найти работу и заработать денег. Поведение клиента на терапии: клиент задаёт кучу вопросов за сессию, один сменяется другим. Варианты ответы на некоторые вопросы клиента. Клиент: «Мама позвонила рассказать как у неё дела, а я пол дня злюсь, что она не спросила как дела у меня. Как мне заставить её интересоваться мной?» — ответ «Заболейте как в детстве или посерьёзнее!». Клиент: «Мой муж много работает и зарабатывает, у нас редко бывает секс. Как сделать так, чтобы он хотел меня больше?» — ответ «Потратить все его деньги». Клиент голоден.

Список литературы:

- Лабори А. «Регуляция обменных процессов»
- Левин К. «Динамическая теория личности»
- Перлз Ф. «Эго, голод и агрессия»
- Cannon W.B. «The Wisdom of the Body»

Дополнительная литература:

- Перлз Ф., Хефферлин Р., Гудман П. «Теория и прак-

тика гештальт-терапии»

— Балинт М. «Базисный дефект. Терапевтические аспекты регрессии»

— Goldstein K. «The Organism»

3. Перенос и контрперенос

«Перенос представляет собой бессознательный психологический механизм, посредством которого клиент проецирует на людей настоящего те чувства, эмоции, ожидания и паттерны поведения, которые сформировались в отношениях с важной фигурой из прошлого» — таково стандартное толкование этого понятия. Я предлагаю упростить это сложное понятие до более простого: **перенос — это существующий образ значимого человека в реальности клиента, который он «перетаскивает» и «надевает» на другого человека.** Собственно, «перетаскив» определённый образ — за ним тянется отношение к этому образу, чувства и ожидания. Таких значимых персонажей может быть несколько.

Например, если мать клиента была властной и критикующей, то и терапевт-женщина будет восприниматься такой. А тётя была мягкой, доброй, тёплой и сексуальной, тогда та же терапевт-женщина в какие-то периоды психотерапии будет прекрасной бусинкой.

Перенос возникает всегда и везде, но в психотерапии он может наконец-то разрешиться наиболее полезным для клиента образом.

У терапевта по такому же принципу существует свой перенос на клиента. У него ж есть своя история со значимыми людьми. У него другие мать и отец, дядя, сестра, хомячок Василий (...ой, не говори мне, что время от времени ты не встречаешься с человеком, который похож и ведёт себя так же, как любимое домашнее животное). Исторически большая часть психоаналитиков решила, что будут называть всё, что испытывает психоаналитик в диалоге с клиентом контрпереносом. Закрепили и по рукам ударили, что **контрперенос — это ответ терапевта на перенос клиента.**

Почему перенос и контрперенос в психотерапии хорошо бы анализировать? Потому что для клиента терапевт, вообще-то чужой совершенно человек. У клиента есть ожидания от терапевта. Что он что-то скажет, сделает, будет какой-то вот такой, а не какой-нибудь другой. Чем «плотнее» перенос — тем отчётливее список ожиданий и чувств по отношению к терапевту. Клиент выбирает терапевта по фотографии; по случайному пересечению где-то; по рекомендации; по тому, что и как он пишет в интернете или газете. Вне зависимости от того, как клиент нашёл терапевта — перенос уже есть.

В психотерапии такой клиент будет неосознанно «свелять» терапевта с образом того важного человека из его истории своей жизни, искать и находить схожести. Организовывать своё поведение, манеру говорить, двигаться так, чтобы подтвердить, что таки да, перенос с терапевтом совпадает. Терапевт будет реагировать как-то на клиента: что-то чувствовать, как-то выбирать форму в которой разговаривать с клиентом, возможно даже видеть в клиенте кого-то из своей жизни. Клиент не осознаёт кого именно он видит в терапевте. Терапевт не осознаёт кого видит в клиенте и почему вот так, а не иначе себя чувствует и ведёт. И если клиент «плотно» сидит в переносе, то рано или поздно терапевт начинает реагировать ровно так, как ожидает клиент. Особенно у терапевта внутри звучит скорбное и болезненно «трррруунь», когда клиент цепляет фразами: «я думал, Вы мне поможете, а Вы не помогаете!» или «я предполагал, что Вы мне скажите ответ как мне жить» и тому подобные. То есть те фразы, которые декларируют терапевту каким он должен быть и что он должен сделать.

Терапевт начнёт без осознания либо делать то, что ожидает клиент или, ровно наоборот — не делать этого. Это будет очень честным взаимодействием (нет, я не ёрничаю): терапевт «съел» перенос, чувствует и реагирует так же, как значимый человек из переноса клиента. Честное взаимодействие без осознания приводит к повторению истории в

жизни клиента. Сценарий повторился.

Поэтому гештальт-анализ в моём лице просит поиметь интерес терапевта к самому себе. А именно: задай себе вопрос, дорогой мой коллега: «кого клиент сейчас перед собой видит, как с кем он со мной общается». Отнюдь, не личность терапевта видит клиент, как бы этого не хотелось. В особенности, первые сессий пятьдесят-сто. Можно задать вопрос клиенту вслух о том, кого напоминает терапевт. Но не факт, что клиент сможет на него ответить. Тогда задача терапевта — задать вопрос себе: «кого я вижу перед собой? А мне к нему как с кем хочется обращаться? Кем я себя чувствую, рядом с ним, в этом взаимодействии?». Рассмотреть повнимательнее этот контрперенос внутри себя, в своём чувственном мире.

Для «наружного применения» контрпереноса вариантов творческих масса: терапевту можно расслабиться и начать реагировать ровно так, как двигает клиент, не останавливая себя. Можно показывать «внутреннюю дулю с маком» клиенту через внешний отказ соответствовать его ожиданиям. Это даёт возможность создать прецедент, в котором есть материал для нахождения адресата этого переноса клиента и выдачи ему «на стол» того, что в данный момент происходит с терапевтом, что именно он чувствует, как относится к тому, что делает или говорит клиент. В конце этого само-

предъявления полезно задать вопрос «кого я тебе сейчас напоминаю, когда ты вот так себя ведёшь? Что ты чувствуешь? Чего действительно хотел бы получить от того человека? Как бы ты мог это сделать?» и так далее. Если у самого терапевта возникает предположение о том, кого клиент в нём видит и кого он видит в клиенте — отлично. Карты на стол! Разыгрывание переноса и контрпереноса — это живая пища! Заходить осознанно в него полезно. Есть гипотеза о том, кого видит клиент? — перепроверить её хорошая интенция! Зайдя хотя бы по краю в контрперенос, терапевт может пожить в нём, почувствовать, соизмерить. Задать себе вопрос «Сколько этому человеку лет, исходя из того, как и про что он говорит. Каким я его вижу из своего контрпереноса при вот таком вот его предъявлении?» — ответ на этот вопрос может подсказать терапевту в каком возрасте произошла неразрешённая дилемма, которая мешает клиенту жить до сегодняшнего дня. Глядишь, из контрпереноса могут родиться в адрес клиента такие слова, которые он всю жизнь ждал от того самого важного человека из прошлого.

Если ни клиент, ни терапевт не готовы интересоваться переносом и контрпереносом — увы. Это называется жестоким словом «отыгрывание в психотерапии».

Если ты студент гештальт-института, находишься в группе и смотришь на работу в круге терапевта и клиента, то есть

способ как распознать перенос и контрперенос между ними. Для этого представь себе, что это взаимодействие между двух людей ты наблюдаешь не в группе, а в общественном месте. Ты находишься на таком расстоянии, что видишь их, но то, о чём они говорят ты почти не слышишь. Где они находятся? Как они тут оказались? Кем приходятся эти двое людей друг другу? Что чувствует каждый из них? Какие между ними отношения? Ответы на эти вопросы подскажут тебе какой перенос и контрперенос между клиентом и терапевтом.

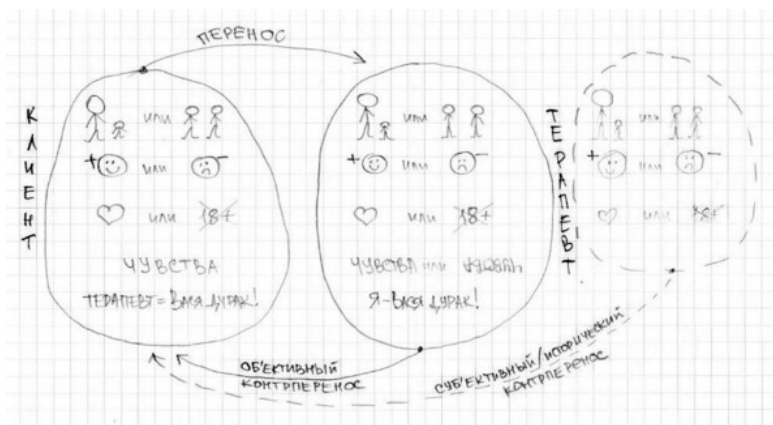


Рисунок: перенос и контрперенос

Виды переносов и контрпереносов:

- **Горизонтальный** (сиблинговый, то есть братья и сестры) и **вертикальный** (родительско-детский). Горизонталь-

ный ощущается как «мы равны», вертикальный: кто-то выше, кто-то ниже; старше или младше.

• **Позитивный** (человек напротив самый лучший, замечательный человек, бубочка сладкая) или **негативный** (худший из людей, убогий маленький упырь, фу-фу, кака). И тот и другой перенос клиента часто ярко воспринимается терапевтом. В случае позитивного терапевт может начать чувствовать себя богоподобным. В случае негативного — испугаться, начать искать в себе худшее или наоборот, будет хотеть убить клиента. Оберег от негативного переноса клиента: проверить — не сделал ли сам чего-то, что вызывает у клиента негатив. Если не имел осознанного умысла сделать нехорошее клиенту, то повторять внутри себя слова о том, что клиент мне не сестра, не брат, не мать, не отец и то, что клиент сейчас негативит на переносную фигуру.

• **Эротический** (влюблённость, очарованность) — вариант получения удовольствия и признак нежелания и страха болезненных переживаний от рассматривания и осознания в психотерапии собственной реальности. **Эротизированный** (выражен более агрессивно, часто — сексуально) — это скрытый негативный перенос, который является ответом одного на неспособность другого удовлетворить его потребность.

Виды контрпереносов (относятся только к терапевту):

• **Субъективный или исторический** — терапевт впал в собственную историю и нашёл там образ, который пытается «надеть» на клиента. Так, например, клиента зовут «Иван Иванович» и он лысый, как тот самый Иван Иванович из детства, который пугал всех детей милицией, включая самого маленького терапевта. В этом случае, если субъективный контрперенос застрял, терапевт не может избавиться от того, что в клиенте видит заряженный образ из своей жизни — самое время к супервизору на сверку и, очень желательно, на личную психотерапию.

Объективный контрперенос — тот, что возникает именно как ответ на перенос клиента. То есть клиент «надел» на терапевта значимого человека из прошлого и терапевт в ответ начинает чувствовать то, что мог бы чувствовать тот значимый человек из прошлого. Инструмент терапевту для перепроверки в каком из контрпереносов он сейчас находится (субъективном или объективном): задать себе вопрос «обычно, когда со мной вот так ведёт себя другой человек — я себя так же чувствую или нет?» Центральное слово в вопросе к самому себе «обычно». Если ответ на вопрос положительный («да, я всегда так реагирую») — то это субъективный контрперенос. Если ответ отрицательный («нет, обычно я не так впечатляюсь, чувствую себя и реагирую») — это объективный контрперенос. Работать мож-

но находясь в любом контрпереносе, но осознанно (далее прочитаешь пункт «парадигмы работы» и будешь свободно работать дальше).

Объективный в свою очередь делится на:

- **Конкордантный контрперенос (согласующийся):** терапевт чувствует то же, что клиент. Например, клиент чувствует и говорит о нежности к любимому человеку и терапевт тоже испытывает нежность в момент рассказа клиента о любимом человеке клиента. Или клиенту кажется, что терапевт на него злится и поэтому он его боится. В свою очередь, терапевт тоже чувствует испуг, считая, что клиент на него злится.

- **Нонконкордантный** — терапевт чувствует условно-противоположное тому, что чувствует клиент. Например: клиентка рассказывает, как сидя у окна ждёт мужа от любовницы, испытывая нежность и грусть (они с мужем договорились изначально об открытом браке). А терапевт в это время чувствует страх и ярость на мужа клиентки.

- **Комплиментарный контрперенос (дополнительный):** терапевт принимает ту роль, в которой клиент его видит и делает то, что клиент ожидает или предполагает. Клиент бессознательно делает всё, чтобы терапевт надел эту «одежду». Видит клиент в терапевте злобную агрессивную

мать — терапевт в контрпереносе начинает себя чувствовать и хотеть вести себя как агрессивная злобная мать клиента. Если без осознания впасть в эту игру, то клиент укрепляется в своей вере в то, что иначе и быть не может, только так с ним и можно поступать! Ещё пример: клиент видит в терапевте очень слабую и беззащитную сестру. Клиент на сессиях повышает голос, стыдит терапевта. Терапевт защищается, избегает взаимодействия, то есть делает именно то, чего ждет клиент, а клиент, соответственно, еще больше загораются и так до бесконечности. Полезно осознавать перенос и контрперенос.

Тактика работы и польза переноса (суммарно):

Терапевт провоцирует развитие переноса со стороны клиента на себя, одновременно помогая клиенту осознанно переживать и выражать эти чувства и ожидания, активно поддерживая процесс и осознавая, что истинный адресат — значимая фигура из прошлого клиента.

Терапевт следит за тем, когда и как эти чувства проявляются в отношении к нему и когда и как чувства проявляются у него самого к клиенту. В гештальте есть два варианта работы в этом случае: линейная и циркулярная терапия. В линейной терапии терапевт уводит клиента в историю, приглашает рассказать о ситуации с той самой важной фигурой из прошлого, применяет эксперименты («пустой стул» и т. д.),

сместя фокус внимания на «там и тогда». В циркулярной терапии терапевт выбирает оставаться в осознанном комплиментарном контрпереносе. Он может «сходить» с клиентом в прошлое, но внимание фиксирует в «здесь и сейчас». Буквально: реагирует на рассказ клиента так, как могла бы это сделать значимая фигура (но в этот раз осознающая свои интенции): говорит о своих чувствах, объясняет на что они появляются, буквально «рассказывает и объясняет себя от лица контрпереносной фигуры», не защищаясь. Связывает ту историческую ситуацию с тем, что происходит сейчас между клиентом и терапевтом. Это помогает клиенту формировать новые реакции и способы их выражения. Образ значимой фигуры из прошлого у клиента старый, а терапевт живой, свежий и новенький (относительно). Так что не стоит пугаться переноса клиента. Это всего лишь временная одежда.

Список литературы:

- Балинт М. «Базисный дефект. Терапевтические аспекты регрессии»
- Лапланш Ж., Понталис Ж.-Б. «Словарь по психоанализу»
- Кернберг О. «Тяжёлые личностные расстройства»
- Фрейд З. «Введение в психоанализ»

Дополнительная литература:

— Гринсон Р. «Техника и практика психоанализа»

— Кохут Х. «Анализ самости»

— Heimann P. «On Counter-transference». — International

Journal of Psychoanalysis, 1950

4. Уровни межличностного взаимодействия (интерпретация концепции В. Кулишова)

Уровни межличностного взаимодействия или коммуникации — то, как человек строит взаимоотношение с людьми и миром, как строит восприятие мира и других людей. Это способность видеть мир определенным образом.

Уровни «вырастают» так же, как растёт ребёнок. И для того, чтобы их понять и запомнить — достаточно понаблюдать за тем, как это делает ребёнок от рождения до относительно взрослого возраста. Уровни взаимодействия вырастают один над другим и наслаиваются, а не заменяют друг друга. Именно поэтому популярная фраза «внутренний ребёнок» — это о том, что ребёнок навсегда уже есть в «сердцевине» каждого взрослого.

Знание об уровнях взаимодействия помогает терапевту понимать, как говорить на уровне развития клиентов. Сни-

мает с терапевта «терапевтический зуд и нетерпимость» в ожидании от клиентов того, что они дать не могут. Если терапевт поймёт собственное терпение и сможет двигаться плавно, то его тактикой станет постепенное введение «на стол сессии» более «плотной пищи» в виде интервенций более высокого уровня взаимодействия. Новая «пища» станет всё более знакомой и понятной для клиента, а это способствует «взрослению» в уровнях взаимодействия в психотерапии и за её пределами. Ещё важное замечание: маленькие дети ползают, потом только начинают ходить. С клиентами такое же ощущение: когда клиент «маленький» в уровне — будет казаться, что он почти никуда не двигается в терапии. Но чем «старше» его уровень — тем более явно его «продвижение» по терапии. Когда ко мне приходят клиенты с выраженным ранним уровнем развития взаимодействия — я тяжко вздыхаю, потому что это работа в долгую.

Самой первой и основной информацией, по которой можно констатировать уровень развития взаимодействия клиента — это его предъявляемый запрос. Насколько запрос сформирован, есть ли в нём ясность того, что клиент хочет получить от конкретного терапевта, понимает ли сам клиент чего он хочет, учитывает при своих хотелках личность терапевта или вообще его существование?

Очень распространённый выученный в институтах во-

прос к клиенту «почему ты меня, дорогой клиент, выбрал» имеет под собой несколько оснований. Прежде всего он даёт возможность понять — видит ли вообще клиент терапевта: отвечает ли на вопрос или торопится поскорее рассказать всю свою историю. Если видит, то как кого? — тут о переносе, о котором написано выше. Как именно клиент отвечает, из какого уровня развития взаимодействия он сейчас это делает?

Важно то, что уровни взаимодействия — это прежде всего рассмотрение уровня в данный момент, именно с этим терапевтом, именно в той теме, которая сейчас возникла.

Если же из раза в раз, от сессии к сессии, человек сидит в одном и том же уровне — только тогда можно констатировать, что этот наблюдаемый уровень является перманентным. Часто это свидетельствует о присутствии органических или неорганических патологиях, которые привели к отклонению в развитии. Ранние уровни могут проявляться при психозах, острых эмоциональных реакциях, стрессе, проживании в сессии чувств, связанных с травмой и так далее.

В остальных случаях у относительно здоровых психически людей — уровни меняются в зависимости от разных факторов. Например, в теме сексуального запроса клиент может провалиться в ранний уровень, хотя в остальных те-

мах он вполне себе зрелый товарищ. Или вполне себе зрелый клиент пришёл на очередную сессию, а терапевт в этот раз надел большие очки. Клиент «упал» на более раннюю «ступень» взаимодействия лишь потому, что эти очки терапевта являются не особо осознаваемым переносом: очки, как напоминание о строгой училки в младших классах, а она страшшшая и строгая мымра (как и терапевт сегодня).

У вопроса «почему ты меня выбрал» есть второй уровень для пущей глубины. Он особенно ярко светится, если его задавать в терапевтических, супервизорских или учебных группах. Тогда, когда участник заявляется с клиентской темой и выбирает себе терапевта из участников группы. Вопрос звучит так: «почему именно сегодня ты меня выбрал?» Это оголяет перенос до явного и подтверждает, что терапия начинается не с момента исчисления времени сессии, а гораздо раньше. Так может обнаружиться, что участник-терапевт, выбранный этим клиентом, слышал и видел, как этот участник хвастался десятью минутами ранее в своём шеринге (информация о состоянии в настоящий момент, важные контекстуальные истории за прошедшее время и т. д.). Клиент видит в терапевте соперника, которого хочет прибить в этой терапии или того сильного, который научит и поддержит. Но вернёмся к уровням межличностного взаимодействия, которые предложил однажды Владимир Кулишов. И, конечно, здесь я рекомендую почитать и послушать его в

оригинале. Также хочу добавить в это место, что концепция В. Кулишова перекликается с психоаналитическими рассуждениями о зрелости переноса. Балинт пробегал где-то рядом с этой концепцией. В общем, отголоски можно пособирать на многих полях разных модальностей. А я же дальше буду описывать свой взгляд на концепцию со своими искажениями и правками.

1) Средовой (термин заимствован из работ Балинта). Этап новорожденности: лежит, сопит, кушает, писяет, какает, спит, кричит. Закряхтел, орнул — пришла мама, поменяла подгузник — всё равно кричит. Покормила — успокоился. В мире младенца матери не существует. Существует только ощущение, что «что-то не то». Что именно — ему пока что неизвестно. Где именно «не то» он ещё не знает, потому как место сие не названо и им ещё не распознано. Его движения мимики спонтанны и мышцы пока не подвластны, есть только наблюдаемое общее возбуждение — хаотичное дрыгание ногами и руками. В его восприятии мира нет разделения того, что есть его собственное Я и мир. Он и мир — единое целое. Сигнал приходит из тела, он сигнализирует им же наружу неосознанно. Тело — это единственная тонкая оболочка или ближайшая среда, которая в данный момент приносит в психику сигнал и оно же — сигнализирует о дискомфорте или удовольствии наружу.

Так же в терапии: клиент со средовым уровнем организации взаимодействия не видит и не имеет понимания, что мир и он — это две большие разницы. Терапевт как размытое пятно, которому посвящён размазанный сигнал, звучащий как «мне плохо» или «мне не очень» и разные другие неопределённые варианты. Что при этом значит такой сигнал, от чего нехорошо и что нужно для того, чтобы стало иначе — не знает сам клиент.

Младенчик не распознаёт собственный внутренний мир, там ещё нет названий, «этикеток» какое ощущение как называется и что нужно для того, чтобы что-то изменилось. Бесполезное занятие — трясти клиента в попытках узнать о его чувствах или прояснить запрос — это пока за пределами его возможности. Хоть сто раз терапевт обратит внимание на то, что клиент не называет чувства, не формирует запрос — от этого яснее не станет ни клиенту, ни терапевту.

Если терапевт не понимает, что происходит, то он начинает играть в «угадайку»: предполагать что хочет и чувствует клиент. Если не угадывает — клиент выглядит как тот, что начинает «кричать» ещё громче и яростнее. Если угадывает — то клиент просто выходит из сессии в удовлетворённом состоянии. Более продвинутый вариант терапевтической тактики тот, который присущ родителю в общении с младенцем: «ты кричишь и похоже, что ты сердишься. Воз-

можно, ты хочешь кушать или мокрый или замёрз» или «когда я кричу вот так, то я это делаю потому, что сержусь, что не могу сейчас же получить желаемое — покушать прямо здесь. А у тебя как?». Последний вариант на примере собственного Я терапевта помогает клиенту смотреть на себя внутрь и давать название тому, что с ним происходит. «Словарный запас» или «букварь чувств» при этом предоставляет терапевт, связывая наблюдаемое с собственными контекстами. Буквально учит называть то, что «кричит» клиент из себя.

В моей практике такие клиенты не могут испытывать яркие «позитивные» чувства. Они выглядят при проживании ими удовлетворения, не говоря уже о радости или удовольствии, как флегматичный пёс Снупи из мультфильма, который без какого-либо изменения мимики поднимал табличку «I'm Ok». Такие клиенты склонны писать или звонить между сессиями с твёрдой уверенностью, что их терапия не имеет времени и места, она всегда круглосуточна и постоянна. Их речь может содержать магические объяснения и изобилловать безотносительными глаголами. Например: «сделалось, вышло, попало» вместо «я так сделал, выбрал, попал».

Для терапевта такой клиент крайне сложен в том плане, что с ним уже хотелось бы поговорить о «взрослом». Он старается, мучается, а клиент его не видит, не понимает и не

особо слышит. И только если принять факт того, что перед нами клиент с «младенческим» средовым уровнем развития взаимодействия — то становится проще жить в сессии. Если клиент пришёл «в раздрыге», а ушёл более спокойным, чем пришёл — то это уже счастье терапевта.

Нет смысла ждать благодарности от клиента, пока он в средовом уровне. Если вдруг он сказал о спасибо и глаза его смотрели в лицо терапевта, а рот улыбался — ура, клиент подрос и начал узнавать терапевта как того, кто выделяется из общего фона. Потому что «спасибо» говорят тому, кто уже хоть слегка начал различаться на фоне всего остального.

Задача средового уровня — разграничить эгоцентричное Я клиента и среду, которая как-то угадывает и что-то даёт. Среда — как размазанный фон в зрении клиента, на котором существует неопределённая фигура его самого. То, что в этой среде «плавает» терапевт — ещё недоступно для понимания. Тактика: присоединение, отзеркаливание и научение распознавать свои собственные чувства и желания через их называние.

ВАЖНО! Этот способ организации взаимодействия присущ клиентам, которые в психоанализе относятся к доэдипальным (пользуются незрелыми «детскими» защитами). Если клиент устойчиво и преимущественно находится на

этом уровне функционирования то он, вероятнее всего, находится в психотическом регистре и в этом случае его рекомендуется направить на консультацию к психиатру.

2) Функциональный: терапевт является функцией, которая что-то даёт. Ребёнок фокусируется на груди, а не на матери. И демонстрирует оживление, улыбку, и начинает пускать слюни пузырями не потому, что его мама добрая, весёлая, красивая, а потому, что она является носителем сиси, которая пристёгнута к телу. Его не интересует в каком мама настроении, ела ли сегодня с утра, успела ли сходить в туалет, есть ли у неё внутриличностные конфликты, довольна ли она своей жизнью. Личность неинтересна. Есть функция.

Для клиента в зоне видимости только то, что насытит актуальную потребность. При функциональном уровне взаимодействия другой является частичным объектом: важна то платёжеспособность, то умение красиво говорить, то половые органы или ещё что-нибудь. Другой является всего лишь соответствующей частью тому голоду, который есть у клиента. У такого клиента есть сложности с проживанием амбивалентных чувств, в большей степени его восприятие ч/б: «хорошее/плохое», «правильно/неправильно» и т. д.

Клиент видит на терапевте только «указательные стрелочки», которые указывают, что есть у этого терапевта для удо-

влетворения актуальной потребности клиента. Всё остальное не имеет значения. Терапевт не является человеком в полном смысле этого слова (со своим внутренним миром, душой и т. д.), он просто носитель удовлетворения некоторого желания, то есть та функция, которая что-то даёт. С точки зрения психоаналитиков такой терапевт называется «частичный объект».

Функциональный уровень важен для общения руководителя с подчиненными (убрать все лишнее и сосредоточиться на деле). Важен для достижения результатов (тренинги проходят на этом уровне).

Особенности запроса на терапию: он может быть в стиле «хочу, чтобы не было депрессии». Но при этом нет истории и предположений, от чего депрессия, что ей предшествовало. Терапевт — функция («тыжтерапевт»).

Задача функционального уровня — обнаружение, признание и принятие амбивалентности собственных чувств. Буквально задача терапевта — искать с собаками-подозревателями недостающие части амбивалентности и вносить их в терапию. Например, когда любимый человек разозлил, то любовь к нему остается, но и злость есть в данный момент тоже. Хороший признак того, что клиент «подрастает» — это его фразы о том, что он чувствует возбуждение и грусть и пы-

тается выбрать признать что-то одно. Тогда терапевту важно обратить внимание клиента на то, что эти оба чувства проживаются параллельно друг другу. Не «только возбуждение» или «только грусть», а и возбуждение и грусть. И это нормально. Важно, что успокаивать клиента и снимать напряжение — это нарциссическая потребность терапевта для обездвиживания и умерщвления клиента. Невозможность пережить собственные амбивалентные чувства терапевта к клиенту и происходящему — признак функциональности.

Эти два уровня: средовой и функциональный, ближе всего в психоанализе к тем, что называются доэдипальными, незрелыми или нарциссическими. Есть только клиентское Я и терапевт либо размазан, либо является фрагментом, а не целостным человеком. Клиент, по большому счёту, плевать хотел на то, что с терапевтом происходит (даже если клиент хорошо воспитан и говорит через рот, что ему не всё равно, но глубоких чувств нет). И, между нами говоря, терапевты тоже могут быть средовыми или функциональными (эпизодически или перманентно). Такие терапевты не видят клиента и его запрос, либо удовлетворяют об клиента собственные потребности, игнорируя личность клиента. Например, не проясняют зачем клиенту «поисследовать состояние» (это очень распространённый запрос и «болезнь» клиентов-студентов гештальт-институтов). На место «поисследовать» можно положить своё, терапевтическое

бренное предположение любого качества и количества. Поэтому при подмене запроса с клиентского на собственный — приглядывай за собой, чтобы не обнаружить себя в функциональном уровне взаимодействия. А ежели тебя, мой друг, со всеми клиентами несёт на их обесценивание и ты часто повторяешь фразу, что «мне нужно больше клиентов, потому что мне кушать хочется», то... ну, собственно, я предположу, что ты догадался на каком уровне ты находишься. В супервизию и в личную терапию заходи. Ну или укрепляйся в своем способе смотреть на клиентов как на еду, которая в рот сама не идёт.

Далее два уровня: объектный и субъектный, ближе в психоаналитических кругах к тому, что называют эдипальными, то есть зрелыми.

3) Объектный: клиент способен увидеть терапевта как некий более-менее целостный объект. Тут как раз расцветает классическое определение переноса. Терапевт еще не является носителем личности, наделённой уникальными качествами. Пример: прихожу к терапевту-женщине, у терапевта бусики разноцветные, юбка длинная, у моей мамы тоже были похожие бусы. Значит терапевт, как и мама, эмоциональная, категоричная, чётко знающий как надо жить. На самом деле бусики — это бусики. И терапевт может оказаться с совсем другим набором качеств.

На этом уровне появляется способность более-менее воспринимать все части личности терапевта, но с искажениями. Возможны отношения не только с той частью, которая отвечает за удовлетворения потребности клиента, а с целостным человеком. Искажения состоят в том, что терапевт — это некое тело, которое обладает качествами, чувствами значимого взрослого из прошлого клиента (переносная фигура), либо же терапевт — это отражение самого клиента (проективная идентификация). Например, мужчина-клиент выбрал женщину-терапевта потому, что ожидает от неё того, что не получил от матери. Хотя он раз за разом будет создавать такое общение, в котором получать желаемое он не будет (повторение сценария).

Задача объектного уровня — решение эдипального конфликта, через контрперенос: комплиментарно согласиться и взять уготовленную для терапевта роль, оттуда рассказывать о собственных переживаниях, желаниях от взаимодействия с клиентом, подталкивая к поиску нового способа. Или, говоря красиво, «лучшей формы» для получения желаемого самим клиентом. Либо «развенчать» комплиментарный контрперенос, отказаться от роли и начать вносить себя терапевтом Дусей настолько, чтобы клиент увидел разность. В этом случае клиенту придётся тоже искать «лучшую форму» для получения желаемого не от «того переносного

образа», а от мира, в котором разнообразные люди, включая терапевта, могут ему дать нечто, что его удовлетворит. То есть работа, построенная на самопредъявлении терапевта, выходами на границу контакта, откликом и замечанием друг друга взаимоправдающих, как есть (естественно, в пределах возможного).

4) Субъектный: уровень, в котором есть Боженька (шутка). Этот этап формируется в способности ребёнка наблюдать взаимоотношения родителей в треугольнике я — мама — папа. И давать определение своего отношения к взаимодействию между: отец и мать, я и отец, я и мать, между нами тремя.

При этом уровне организации взаимодействия, клиент имеет способность и желание периодически смотреть на происходящее между ним и терапевтом «сверху» (или со стороны), осознавая свою часть вложений и ответственности за происходящее. Именно тут есть наблюдающее Эго (хотя хотелось бы написать «око»). Это система, с помощью которой человек может обнаруживать, каков его вклад в отношения с другими, способность наблюдать за собой со стороны и анализировать. Клиент может обнаруживать свои желания, чувства, ценности, может их называть и анализировать. Способен чувства и желания терапевта понимать и принимать к сведению, но не вваливаться в торможение собственных,

застывая с квадратными глазами в молчании. Присутствует здоровая эмпатия.

На этом уровне развития межличностного взаимодействия, клиент обычно покидает психотерапию, взяв ответственность в своей жизни за свои чувства, действия, бездействия, а также их последствия.

Уровни — не диагноз, а момент. Сегодня средовой, завтра — субъектный. Но если застрял — ищи органику или психиатра.

Список литературы:

- Балинт М. «Базисный дефект. Терапевтические аспекты регрессии»
- Кулишов В. «Уровни межличностного взаимодействия»
- Спотниц Х. «Современный психоанализ шизофренического пациента»

Дополнительная литература:

- Гринсон Р. «Техника и практика психоанализа»
- Винникотт Д. «Игра и реальность»
- Кернберг О. «Тяжёлые личностные расстройства»

5. Self

Перлзом в Garbage Pail написал так: «Self — это процесс, но процесс, который я выбираю быть «мной» (в другом переводе — «самостью»). Далее я буду писать кириллицей: Селф, Ид, Эго, Персоналити для удобства написания и чтения.

Я предпочитаю полезным думать, что Селф — это составные «слои», определяющие собственное Я, то есть самость. Я — это процесс, возникающий в ходе творческого приспособления, чтобы жить.

Аспект	Селф как процесс	Селф как самость
Характеристика	Динамический, изменчивый	Более устойчивый, целостный и непрерывный
Фокус	Момент взаимодействия и опыта	Идентичность и личностная целостность
Временная перспектива	Здесь-и-сейчас, кратковременный опыт	Продолжительность, история личности
Роль в терапии	Работа с актуальным опытом и контактами	Работа с интеграцией и формированием целостности личности
Теоретическая база	Гештальт, феноменология, экзистенциализм	Гуманистическая, экзистенциальная психология, психоанализ

Таблица: Селф как процесс и как самость

Селф существует в каждом взрослом человеке одновременно и одновременно, но замечается и проявляется в один момент что-то одно из «слоёв», остальные уходит в фон,

но не исчезают. Самость, по моим предположениям, осознаётся поэтапно, начиная с рождения. Формирование, развитие самости (но не её саму) можно рассматривать через призму уровней межличностных взаимоотношений: средовой, функциональный, объектный, субъектный. В. Кулишов в последней редакции свою концепцию переименовал как раз в ту, которая описывает формирование Селф, то есть описывает то, на какой земле он растёт.

По «классике» гештальт-терапии, Селф как самостоятельная единица, состоящая из «слоёв» или «органов», образующая самость, не рассматривается. Обычно описывается «функция Селф». И это нелогично: в медицине тоже живой организм не рассматривается как функция, есть названия органов, их предназначение, описание. Поэтому я всё же предлагаю зафиксировать в понимании Селф как самость, которая образуется из «набора органов».

Приведу пример из практики: клиентка в терапии более 5 лет, она прекрасно осознаёт свои способы взаимодействия с миром, обогатила творческий инструментарий для получения желаемого. Отмечает, что она счастливый деятельный человек. Но... она не может описать себя вне ситуации. Каждая её характеристика для описания самости привязана к контексту того, что произошло, происходит или произойдёт. Нет стабильного фундаментального описания — кто она. Экзистенциально она пуста.

То есть у неё зеркальная идентичность, которая держится на взаимоотношениях, через описания её другими людьми (а их много). Поэтому я считаю, что у классического гештальт-подхода есть существенное ограничение. Он не всегда приводит из сооружений динамического интерпсихического осознания в интрапсихический фундамент. Нет никаких гарантий, что самость, идентичность, понятие о Я примет ясные и не диффузные очертания, если работать только в классическом гештальт-подходе, где Селф рассматривается только как динамический процесс. В этом плане психоанализ (который не является психотерапией, по мнению некоторых) — более нацелен на интрапсихическое.

Селф представлен тремя частями, по мнению родоначальников его описания: Ид, Персоналити и Эго (в психоанализе Ид, Эго и СуперЭго). На самом деле частей Селф больше, но в данный момент хорошо описаны только три, а ещё два описаны очень вскользь у Перлза, Хефферлина и Гудмана в книге «Теория и практика гештальт терапии» — речь идёт о Моральном и Эстетическом Селф. Я о них здесь вам напишу немного и это, возможно, принесёт новых пониманий о трёх основных.

Селф имеет качественные и количественные характеристики. То есть идентичность имеет разные качественные части (Ид, Персоналити, Эго и другие), в каждой части

есть относительное количественное измерение. Так, например, человек рождается, согласно биологической теории, с уникальной индивидуальной отзывчивостью к внешним раздражителям: один будет с более ярко проявленным Идом, а другой — менее. Количественное также можно увидеть в соотношении частей Селф между друг другом: у кого-то превалирует Персоналити, у кого-то Ид. Кто чем живёт — тем и определяется идентичность.

Функция «Ид»: это место зарождения жизненной энергии, представленных в виде ощущений. Забавно, что Ид — он от «Идентификации». По сути, это основа, от чего строится самость. Именно вот это неясное ощущение, не имеющее ещё названия. Именно из этого места рождаются внутренние импульсы, желания, побуждения, интенции (что толкает, но не имеет формы). Сюда же относятся энергии, которые обслуживают жизненно важные потребности. Ид по сути является «лакмусовой бумагой» или ответом на раздражители. Раздражители, которые поступают из внешнего мира (звук, свет, пища, воздух и т. д.) и внутреннего мира (дыхание, бульканье в животе, неосознаваемый зуд телесный или внутренний). Показателем наличия Ида являются наблюдаемые телесные проявления, которые носят автоматический характер (сжатие мышц при испуге, расслабление при засыпании и т. д.). Ощущения и эмоции — быстро сменяемые по времени, а чувства — длящиеся дольше. Временного цен-

за нет: что можно классифицировать как ощущение и эмоцию, а где уже чувства. Кстати, в каждой аналитической теории есть своё базовое чувство. Например, в интерперсональной — это тревога. У Фрейда — вина. Кохут называет стыд. А кляйнинские последователи — зависть. «Младенец рождается с завистью», — говорила Мелони Кляйн. У Спотница, в современном (клиническом) психоанализе — ведущая злость. А у гештальтистов — агрессия.

Принято считать, что Ид неподвластен контролю, он есть вне зависимости осознаваемого хотения, присутствует всегда в теле, пока оно живое. В некоторых источниках информации авторы пишут, что Ид отсутствует во сне, при психозе и алекситимии. Я с авторами согласиться пока не могу. Во сне, в активной фазе Ид как раз и выходит на первую линию. Смотрение снов и есть, по моему мнению, активной формой Ида. В психозе также Ид представлен как ведущий из Селф, затмевающий всё остальное. А алекситимия — это всего лишь неумение или нарушение чувствительности к ощущениям и/или названия их. Вопросы к части Ид: что ощущаешь? В каком месте? Можешь описать ощущение метафорически? Какие ощущения в теле? Что чувствуешь? Что с тобой?

Важно: в психотерапии исследование ощущений используется не просто так, а для того, чтобы распознать истин-

ную потребность (о потребностях отдельная глава). Если человек много интеллектуализирует, мало понимает о том, что он действительно хочет в данный момент, то именно обращение к Ид является «дорогой» для понимания потребности. Просто так разговоры об ощущениях и чувствах сами по себе не несут никакой важности. За каждым обращением к Иду должен быть поиск потребности.

Также важно: чувства, которые называет клиент полезно перепроверять. Почему? Потому что название чувств является выученным навыком. У многих людей на вопрос о том, что он чувствует, часто бывают «заготовленные» ответы, то есть клиент «подставляет» название чувства, соотнося с ситуацией. Он старается угадать и почувствовать то, что должен в этот момент. А описание ощущений — это ближе всего к тому, что у нас Идом зовётся. Если клиент способен это описывать нестандартным способом, набором слов, которыми в обычной жизни не пользуется — это хороший показатель чувствительности к собственным ощущениям. И совсем печально, если описание ощущений превращается в выбор «меню чувств» из какой-либо таблицы. Если клиенту сложно понимать себя в части Ида, то, конечно, и выбор из набора — это лучше, чем ничего. Творческие люди, создавшие произведения искусства, как раз те самые представители Идовской плеяды нестандартно описывающих собственные ощущения.

Ид — это особенная часть Селф с моей точки зрения. В 2025 году я издала книгу «Солипсический гештальт-подход. Тело как среда» — там читиво глубокое по поводу Ид и всякого телесного. Краткие вопросы и тезисы: является ли тело моим Я или оно только носитель моего Я? Если тело — носитель моей самости, тогда можно предположить, что оно является внешней средой. От тела Я (самость) получаю импульсы, как от любого другого раздражителя снаружи. Другие окружающие идентифицируют меня как Машу с телом 175 высотой спортивной комплектации, 1976 года выпуска. Но определяю ли я себя как вот это тело? Или я ношу свою самость в теле, которое, я вообще-то могу менять настолько, что узнать меня как Машу окружающим, будет затруднительно. По-моему всё же моё тело — это внешняя среда, на которую я могу влиять и менять в пределах возможного. В общем, тут всё запутано и неоднозначно. Но очень любопытно. Кому хочется размять привычный взгляд на мир — рекламирую тут книгу о солипсическом гештальт-подходе. Она маленькая (но удаленькая).

Функция «Персоналити» — это представления человека о себе самом, его собственный образ самого себя. Мысли, правила, принципы, ценности, знания, интеллект — это всё Персоналити. Всё это мыслительное, рассуждалочное хранится в «библиотеке», которая организуется за счёт преды-

дущего опыта, историй жизни, осмыслений, выводов. Взгляд на мир и себя в мире. Психотерапия работает именно на этой части Селф. Вопросы: что об этом думаешь? Что это означает? Как относишься?

Функция «Эго», в отличие от Ид, — это «переключатель» между Ид и Персоналити. И если Ид всё же рассмотреть как ощущение на раздражитель внешний или внутренний, а Персоналити как то, что осмысливается, то получается, что Эго — это то самое место границы между раздражителем и результатом как с этим раздражителем обойтись. Эго может быть осознаваемым и автоматическим. Зевнуть, когда не хватает воздуха — это автоматическое форма Эго. Осознаваемое — это активная функция выбора или сознательного отказа. Зевнуть захотелось, но много приличных людей вокруг, поэтому зевок остановил. Активная форма, то есть обдуманная, названная, с подписью и печатью.

Именно в этой части психотерапия ставит большой знак вопроса для клиента. Работа идёт на полях библиотек Персоналити, но центральная часть, вокруг чего психотерапия крутится — это именно в Эго, про авторство собственных выборов и построение своей уникальной жизни.

Итого, в психотерапии важно замечать: что о проявлении Селф говорило в сессии (жестикуляция, мимика,

называние чувств, теоретизирование, и т. п.). Как терапевту удавалось (если удавалось) обращать внимание на ту часть Селф, которую клиент не проявлял или не замечал. Если терапевт не счёл нужным это делать, то почему? Есть байка, что если не хватает чего-то, то это обязательно нужно в терапии стимулировать — ошибочное суждение. Недостающее важно замечать и говорить вслух, именно это является предложением попробовать, а не насилием «чтобы это было».

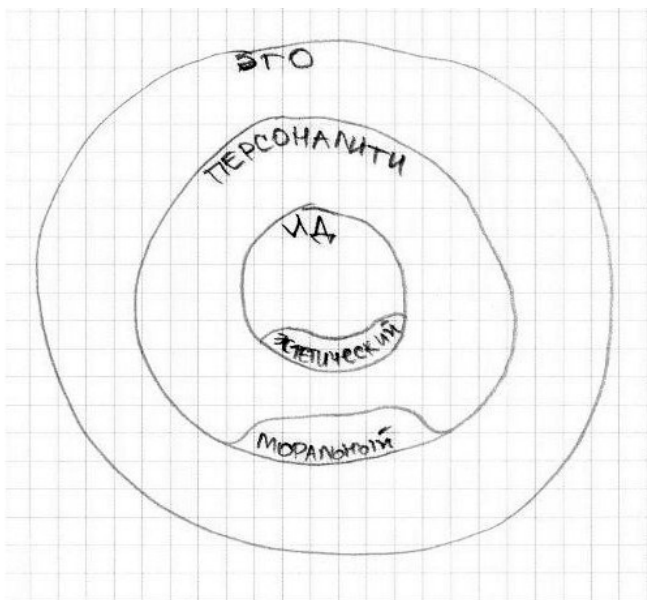


Рисунок: Селф

А теперь хотелось бы внести сюда о тех частях Селф, которые в классическом описании не фигурируют. А зря. Потому как они весьма ощутимо начинают менять представление об Ид, Персоналити и Эго.

Эстетический Селф — это часть самости, определяющее состояние «нравится» или «красивое» (а у всех фломастеры на вкус и цвет разные). По моему мнению Эстетический Селф формируется до того, как сформировался Ид (но, возможно, я ошибаюсь). Пример: девочки, которых физически и морально наказывали за «неприличное» поведение (громко смеются, надевают платье выше колен, проявляют интерес к своему телу). У них мог сформироваться паттерн: «я должна быть тихой, скромной, закрытой», при этом остаётся внутри яркое, живое «нравится — быть громкой, голой, дикой, заметной». Во взрослом этот сдавленный Эстетический Селф «выстрелил» в БДСМ-сцену или в депрессию (ну, чтобы уж точно «я живу тихо»). То, что нравится — осталось, но психика рефлексивно окрасила это «нравится» в негативное ощущение, отравилось муками. То есть буквально была прервана реализация Эстетического Селф.

Мне приятно считать, что внутреннее проживание красоты или красивого, определяет в том числе и реакции на все другие ощущения и отношение к ним. Нравится ли, красиво ли мне ощущение в животе, в голове? А как мне прожи-

вать брейнгазм, когда аж «шкура дыбом»? Вероятно, Эстетический Селф определяется природной составляющей, откликаемостью ЦНС на внешние и внутренние раздражители, чувствительностью и обработкой отклика. Детям не будет нравиться то, что любят родители, даже если родители будут прикладывать максимум усилий, уговоров, наказаний, поощрений, чтобы ребёнку начало нравиться то, что нравится им. Да и взрослые люди тоже выбирают как жить прежде всего Эстетическим Селф — психотерапевт может устраивать большие зарубы с клиентом в попытках доказать последнему, что красивая любовь — она вот такая, а всё, что не такое — то патология. И, конечно, я не стану отрицать, что вкусы, пристрастия, пребывание в ощущении «красивое, нравится» — меняется в течении жизни, хотя и весьма ригидно. Эстетический Селф никогда не может быть патологичным. Вероятно, что Эстетический Селф необходим в природе для того, чтобы сохранять разнообразие мотиваций, пользования ресурсами, выживаемости вида. Таким образом, Эстетический Селф является центральным компонентом, ядром нашей идентичности.

Эстетический Селф пытались изучать в части искусства (Zangwill, Hume). Было проведено несколько исследований на базе нескольких институтов в разных странах, в которых рассматривалась корреляция между тем, что человеку нравится сейчас и идентифицировал бы он себя, если ему

начнёт нравиться другое. Выяснилось, что люди испытывали сильное сомнение в том, что они остались бы собой и могли бы сказать «это действительно Я» — если их вкусы изменились, то есть их идентичность менялась, следовательно менялось ощущение собственного Селф. Важно отметить, что в ходе исследования выяснилось, что эстетический Селф связан с социальными группами. Человек может подменять собственный Эстетический Селф в пользу принадлежности к группе (например, тусовка байкеров любима человеком не по тому, что ему нравятся мотоциклы, а потому что есть тусовка брутального народа). Истинный Эстетический Селф определяется внутренним выбором. Как он делается — хрен его знает. Это очень интересный вопрос, который я готова обсуждать долго.

Из этого следует, что нет единого списка того, что нравится всем. Младенцу может нравиться тугое пеленание, а другому — свободное тело для размахиваний руками и ногами. Кому-то может нравиться блинчик со сгущёнкой, кому-то сюрстрёминг (тухлая рыба). Кому-то секс в миссионерской позе, кому-то в нестандартных местах. Так же и с отношениями: кому-то нравится проживание ситуаций боли и не нравится проживание длительного удовольствия, кому-то нравится один вид отношений, кому-то другой. Поэтому говорить однобоко и безапелляционно о том, что должно быть «правильно и полезно» для всех — не имеет смысла. Для

каждого проживание своего Я определяется Эстетическим Селф.

По сути, обращение к психотерапевтам происходит как раз тогда, когда то, что происходит в жизни потенциального клиента — ему не нравится.

Вопрос, который помогает обнаружить Эстетический Селф: «что именно тебе нравится в том, что сейчас происходит между нами?»

Моральный Селф — это сверх-ценностная часть идентичности, в которую включены этические внутренние мотивы, понятие совести, а также вера. В широком понимании вера — это то, как я из себя смотрю на мир, как я его воспринимаю, а не только религия. Формируется она в последовательности: событие — восприимчивость к событию (замечание его) — вера — отношение. Я верю, что мир устроен так или иначе, в нём есть вот это и это и я в нём вот такая и иногда вот такая. И если я сделаю вот так — то я предам себя (или не предам). Я верю в гештальт-анализ, как отдельную рабочую модальность психотерапии, в корне отличающуюся от классической гештальт-терапии. Моральный Селф — это ещё не поведение, это именно часть идентичности. Да, Моральный Селф стоит как будто бы в части Персоналити. Но он объёмнее, чем просто свод законов, правил и самоназыва-

ния в библиотеке опыта. Это то, что стоит над Персоналити.

Ряд исследований предположили, что изменения моральных ценностей трактуются как изменения личной идентичности (Strominger and Nichols, 2014; Prinz and Nichols, 2016, Neiphetz, 2017). Так, например, Моральный Селф кардинально изменяется в подростковом возрасте: то, что семейная система определяла как этику, совесть и веру пересматривается. Рождается своя. Существует Моральный Селф двух типов: индивидуальный и социальный. Если социального Морального Селф много, тогда мы можем говорить о дефиците индивидуального морального Селф. Именно это и является предпосылкой для подросткового бунта. Полезным является баланс между двумя типами морального Селфа.

В психотерапии мы работаем именно с индивидуальной частью Морального Селф, что в конечном итоге меняет веру клиента. Чем больше веры у клиента в то, что гештальт-анализ работает — тем охотнее он соглашается (благодаря Эго) менять собственную веру в то, что на мир можно посмотреть иначе. Кстати, такая же петрушка и у расстановщиков, тарологов, экзорцистов, гадалок и т. д.: работать во благо человека будет то, во что он верит.

Вопрос, который может раскрывать в психотерапии Моральный Селф — это «что тебе даёт такой способ мыслить?».

По сути, это вопрос, обращающий внимание на то, во что человек верит, как он смотрит на мир и себя.

Список литературы:

- Кляйн М. «Зависть и благодарность»
- Кохут Х. «Анализ самости»
- Перлз Ф. «Внутри и вне помойного ведра»
- Перлз Ф., Хефферлин Р., Гудман П. «Теория и практика гештальт-терапии»
- Heiphetz L., Strohminger N., Young L.L. «The Role of Moral Beliefs, Memories, and Preferences in Representations of Identity». Cognitive Science, 2017
- Hume D. «Of the Standard of Taste» (1757)
- Prinz J.J., Nichols S. «Diachronic Identity and the Moral Self». In: The Routledge Handbook of Philosophy of the Social Mind, 2016
- Silvia P.J., Christensen A.P. «The Aesthetic Self». Frontiers in Psychology, 2021
- Strohminger N., Nichols S. «The Essential Moral Self». Cognition, 2014
- Zangwill N. «Aesthetic Creation». Oxford University Press, 2007

Дополнительная литература:

- Винникотт Д. «Игра и реальность»
- Мак-Вильямс Н. «Психоаналитическая диагностика»

6. Феноменология

Сначала разберёмся с терминами, чтобы не поломать мозг. В психоанализе (Фрейд, Лапланш) драйвы — это внутренние влечения, толчок из Ид, психическая энергия, которая рождается из телесного напряжения и требует разрядки, то есть источник психической энергии, как бензин для машины. Всё это внутри, в бессознательном, по-психоаналитически. Внутренние феномены (гештальтистское понятие) — шире: ощущения, эмоции, мысли в психике, как составные части машины: колёса, руль, карбюратор и т. д. Драйв — их динамический импульс, то, что толкает и тогда мы видим, как «машина как-то работает».

Внешние феномены — это внешне наблюдаемое в сессии взаимодействие. В сессии — это изменения в теле: позы (почесался, завёл руки за голову, скрестил ноги и т. д.), мимика (закрыв глаза, нахмурился, заулыбался и т. д.). Это изменения в голосе: темп (разгон, появление пауз), интонация (спокойствие-возмущение), громкость (кричит, шепчет), лексикон (воспитанный-матерится). Сюда же входят: оговорки, перебивания, смысловые несоответствия.

Пример: клиент заёрзал на стуле, потому что захотел в туалет; сжал плечи, потому что замёрз;

клиентка гладит себя по ногам, потому что часом ранее пробежала 10 км; клиентка скрестила ноги, когда речь в сессии зашла о сексе; клиент закидывает руки за голову, когда начинается разговор о достижениях других мужчин в семье. Запомните эти примеры. Дальше я поясню что из этих проявленных феноменов нужно брать в работу.

Внешние феномены связаны тесно с внутренними.

Внутренние могут как относиться к тому, что происходит в сессии, так и относиться к жизни за пределами терапии. Гладить себя по ногам после марафона — это причина недомогания от того, что произошло до сессии накануне. Сжать плечи от холода — это от того, что в кабинете температура, как в холодильнике, а не потому, что клиент рассказывает о чём-то важном или терапевт сделал что-то, от чего клиент замёрз. Ёрзать на стуле — это следствие выпитого чая, хорошая работы почек и желание сходить в туалет, а не признак хорошей работы терапевта. То есть это феномены внешние, которые непосредственно к самой психотерапии отношения не имеет. Хотя и могут стать предметом обсуждения, если обратить на это внимание и задать вопрос: «что произошло сейчас, что Вы гладите свои ноги», «...что Вы поджимаете плечи», «...что Вы ёрзаете на стуле». А вот то, что клиентка скрестила ноги, когда речь в сессии зашла о сексе или клиент закидывает руки за голову, когда разговор о достижениях других мужчин в семье — вот эти два феномена из при-

меров, могут оказаться фигурами сессии (о них речь в следующей главе). То есть эти два последний примера феноменов те, что брать в работу нужно обязательно!

Я очень надеюсь, что ты понимаешь, что внешние феномены — это поле широкое. На нём есть то, за чем полезно охотится и есть то, что в работу брать не имеет никакого смысла. Ты феноменом можешь обозвать простое спокойное дыхание клиента. Да, это драйв, чтобы жить. Организму нужен воздух. Но если ты начнёшь цеплять всё подряд — ты утонешь! Бери в работу только то, что может относиться к запросу клиента через анализ. И, да, иногда приходится перерывать много внешних феноменов, чтобы понять, что из них относится, а что не относится вовсе к тому затруднению, с которым клиент пришёл. Ну и, конечно, очень соблазнительно найти в них то, что ты сам будешь считать затруднением клиента, о котором ему ещё неизвестно. Это лечится у супервизора. Потому как затруднением это будет твоим собственным. А не клиента.

Есть ещё вариант смотрения на внешние феномены в длиннике (более десяти сессий подряд). Там на них нужно смотреть большими массивами. Например, с 1 по 4 сессию энергия будет подниматься, клиент активен и разговорчив. К 5 сессии может возникнуть много пауз, падения темпа речи, количества рассказов. Возможно даже начнутся опозда-

ния клиента или терапевта и отмены сессий. Вероятна даже болезнь. Это говорит о том, что в изменении внешних феноменов спрятаны важные фигуры и точки невроза. Но об этом — ниже.

Важно: терапевт может порваться по швам, если будет стараться заметить и фиксировать все внешние феномены. Это крайне сложно и приходит только с долгой практикой. Следить одновременно за телесными проявлениями и голосом клиента, улавливать смысл того, о чём он говорит, успевать замечать свои ощущения, мысли, выборы — это большой объём. Поэтому я придерживаюсь мнения, что стоит обращать своё внимание на то, что привычно терапевту. Я, например, аудиал и воспринимаю мир преимущественно ушами: восприятие настроено на голос (интонации, громкость, оговорки). На телесные проявления (феномены) я обращаю внимание только если они с очень большой амплитудой (сидел — встал, опускал голову — задрал голову и т. д.). Это не значит, что одно исключает другое. Можешь объять всё — поздравляю, ты супер-пупер-замечающий (или контролирующий?).

Список литературы:

- Гуссерль Э. «Идеи к чистой феноменологии»
- Лапланш Ж., Понталис Ж.-Б. «Словарь по психоанализу»

- Мерло-Понти М. «Феноменология восприятия»
- Хайдеггер М. «Бытие и время»

Дополнительная литература:

- Сартр Ж.-П. «Бытие и ничто»
- Бубер М. «Я и Ты»
- Робин Ж.-М. «Гештальт-терапия»

7. Фигура и фон

Фигура — это то, что при пассивном или активном действии выделяется на фоне чего-либо. Гештальт-картинки — это классика при обучении гештальт-подходу: на них изображено нечто, что можно трактовать в нескольких вариантах, в зависимости от того, на что направлено внимание смотрящего.

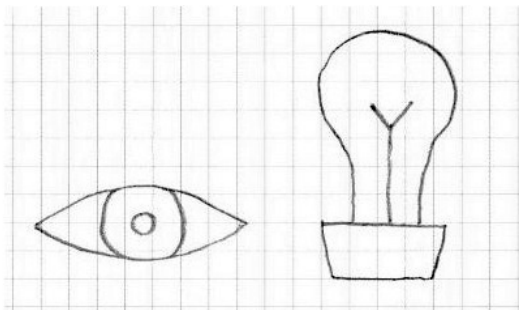


Рисунок: глаз и лампочка?

Посмотри на рисунок, который был любезно и безвозмездно предоставлен Дмитрием Юшковым, из его воспоминаний детства. Что ты видишь слева? Глаз? А, может, это мексиканец в сомбреро в лодке (вид сверху)? А что это справа? Лампочка Ильича? Или произведение детского искусства, символизирующее любовь к матери, имеющее название «мама моет ноги в тазике (вид сзади)»?

Так, давай серьёзнее. Про наше, про гештальт-аналитическое практическое.

Фигурой принято называть выступающую вперед, привлекающую внимание часть феноменологического поля, относящуюся к происходящему в терапии. Ёрзание на стуле от желания справить нужду, поджатие плеч из-за холода в помещении, поглаживание ног от переутомления из примеров выше — фигурами сессии не являются! Понимаешь разницу?

Фигуры — это «расшифровки» тех феноменов, которые относятся непосредственно к сессии и запросу клиента. Это поиск их закономерностей, более глубокое осмысление. Фигуры всегда и только лежат на фоне чего-то. Фигуры всегда как-то связаны с основным запросом клиента. В сессии фигуры меняются и их может быть от трёх до

семи в среднем. Их можно собирать и возвращать клиенту для того, чтобы с большой долей вероятности из них развивалась целая сессия.

Как отличить то, что нужно брать в работу как фигуру из внешних феноменов? Снова тот же пример: клиентка скрестила ноги, когда речь в сессии зашла о сексе. Задав вопрос: что она чувствует, клиентка ответит так, что возникнет ещё один феномен. Например, изменит ещё раз позу. Или махнёт рукой и скажет «не обращай внимания». Этим она может подтвердить, что здесь лежит что-то важное, так как она не отвечает на прямой вопрос о чувствах, хотя до этого достаточно легко их называла. Или скажет о чувствах, но тон или темп её речи изменится. Вот тут фигура! Или клиент, который закидывает руки за голову, когда начинается разговор о достижениях других мужчин в семье. Можно его попросить закинуть руки ещё выше (усилить это). Пойдёт ли он на это, как отреагирует, будет ли отказываться? В этом эксперименте появятся другие феномены и больше подтверждений о том, что тема конкуренции для этого клиента — является важной заряженной фигурой.

Фигуры находятся либо **в контексте** (то, о чём рассказывает клиент), либо **в процессе** (то, как происходит взаимоотношение сейчас между клиентом и терапевтом). После каких слов или действий терапевта или своих собственных

клиент поменял позу, тембр и темп голоса, стиль изложения и т. д.?

Очень важно отличать тему сессии от фигур сессии. Это частая путаница у молодых гештальтистов. Темой сессии может быть общий рассказ о том, что клиенту на работе очередной раз не выдали зарплату и он расстроен. А фигурами в этой сессии окажется страх перед авторитетной фигурой начальника (выпрямляет спину, когда говорит о нём), завистью к коллегам (поправляет волосы, вспоминая Глашу за соседнем столом), выбор жить жертвенно, потому что так безопаснее (пытается «наказать» терапевта за прямейший вопрос о том, почему клиент работает там последние двадцать лет). И, нет, ни в коем случае фигура не является тем, что клиент говорит по несколько раз один и тот же рассказ! То, что сказано многократно — это фон. Если клиент плачет много и даже надрывно большую часть времени — это фон, хотя это трогательно и эмоционально. Фигуру можно заподозрить там, где он перестанет это делать.

Фигуры можно разложить на подтипы: условно-позитивные и условно-негативные; фигура голода и фигура выделения.

Например: тема про взаимоотношения с контролирующей матерью. Клиент пламенно рассказывает, как мать звонит каждый день и

достаёт этими звонками. Когда же терапевт самопредъявляется рассказом, что «если моя мама звонит, а я не готов разговаривать, то я прошу её позвонить мне позже. Или говорю, что перезвоню позже сам». После этой фразы клиент ничего не говорит, наступает пауза, он опускает глаза и поджимает губы. Это фигура сессии на процессуальное взаимодействие: реакция клиента на самопредъявление терапевта. Он как на мать, которая вносит себя без предупреждения и согласования. Фигура о неумении или нежелании клиента обозначать свои границы, реагировать на их нарушение. Клиент чувствует, что он раздражён на терапевта и растерян, но не говорит об этом = фигура процессуальная, условно-негативная, гомеостаз не реализован в выделении (клиент хочет сказать терапевту «остановитесь!», но выбирает этого не делать). Клиент сказал после паузы: «какого хрена, Вы мне сейчас вот это своё вываливаете? Я Вас не просил!» = фигура условно-позитивная (это новое событие в его отношениях с терапевтом!), гомеостаз выделительный, процессуальный и у терапевта фингал под глазом от такого поворота клиента. Для терапевта фингал под глазом, конечно — условно-негативный. А вот если клиент после паузы сказал «я раздражён. Что с тобой, что ты решил без предупреждения рассказать о себе? Что ты мне хочешь этим сказать?» — то это тоже фигура процессуальная и в гомеостазе сбалансированная. Клиент выделил и запросил из

голода прояснения. Условно-позитивная, потому как диалог продолжается. То есть условно-позитивные — это новые. А условно-негативные — старые способы.

Фон — это исследование того, что было удержано под фигурой. В том числе и более «широкое» исследования жизни клиента — про семью, детей, кем работает, во что верит, если есть жалобы на психосоматику — был ли у врача, что сказали и т. п. Фигура всегда лежит на фоне. И, нет, фон и феномены — это не одно и то же.

Примеры. Клиент говорит о своей психосоматике. Вот прямо так и говорит, что он верит, что у него психосоматическое проявление. Неплохо было бы исследовать фон: узнать как давно симптом, когда начался, обращался ли к врачам. Может оказаться, что физический недуг является следствием его падения с табуретки неделю назад. Или другая клиентка рассказывает, что её муж абьюзер, он делает то, что хочет и говорит что ей, жене, делать. При прояснении фона оказывается, что клиентка считает, что муж сам должен догадаться о том, чего она хочет. Она не считает нужным и не умеет говорить вслух о своих желаниях. Но абьюзер — он. Это модно.

Исследование фона снижает риск для терапевта и клиента идти по ложному пути. У клиента ограничено поле зрения. Вопросы про исследование фона — всегда расширяют картину. В начале терапии полезны диагностические первые встречи, сбор анамнеза и выделение фигур из фона (записи-

вайте их!!!) для последующей работы.

Список литературы:

— Перлз Ф., Хефферлин Р., Гудман П. «Теория и практика гештальт-терапии»

Дополнительная литература:

— Зинкер Дж. «В поисках хорошей формы»

— Левин К. «Динамическая теория личности»

— Уилер Г. «Постмодернистская гештальт-терапия. За пределами индивидуализма»

8. Точка невроза

Точка невроза и основной конфликт клиента — это, по сути, одно и то же. Тесно связан с Селф, в котором происходит «короткое замыкание» в зоне Эго. Точка невроза — это застывшее творчество: человек не может выбрать из множества вариантов что-то новое; это отсутствие осознания и признания уже случившегося выбора; это «слепое пятно», что варианты для выбора вообще существуют! Это внутренняя отчаянная война в целом списке тем жизни человека. Не просто выбор: «мне сегодня утром скушать яишенку или овсянку» (хотя и это тоже можно обозвать в шутку неврозом), а более глобальная конструкция, влияющая не только на утро, но и на день, вечер, ночь, неделю,

месяц, год, жизнь... В психоанализе «основной конфликт» или «точка невроза» трактуются как конфликт между бессознательными влечениями и невозможностью их удовлетворения в реальной жизни (хочу и не могу).

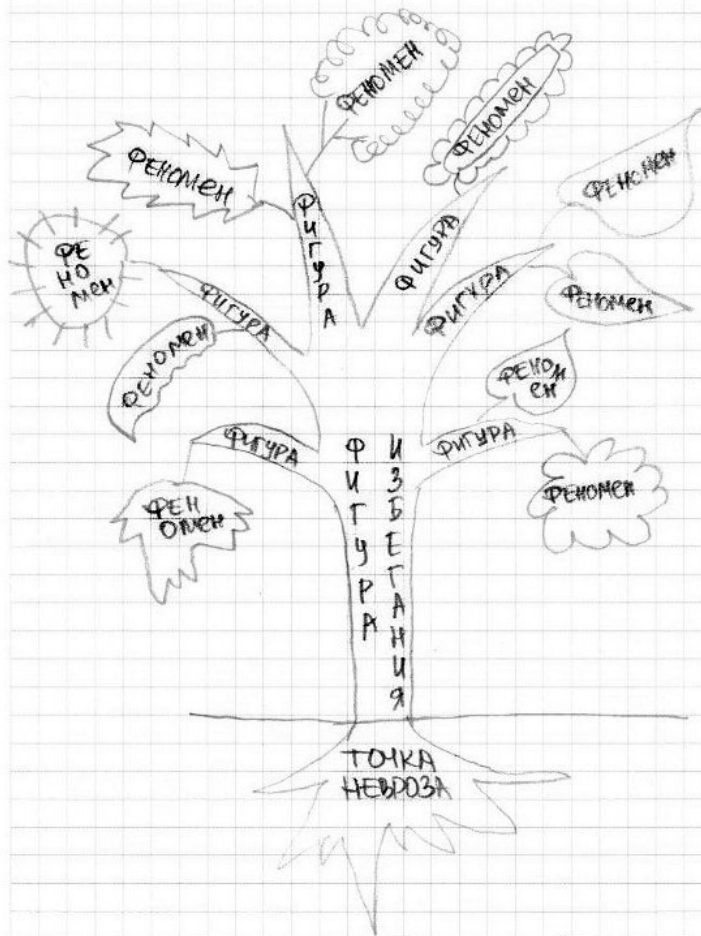


Рисунок: точка невроза, фигура избегания, фигуры,

внешние феномены

Как найти точку невроза. Из океана внешних феноменов на сессии мы выбрали те, что относятся именно к запросу клиента. Назвали их фигурами (3—7 за сессию). Дальше их нужно «разложить по стопкам»: найти то, что их объединяет и в чём они похожи. Ты сможешь! У тебя получится сделать от одной до трёх «стопочек». Не забывай, что каждую сессию у тебя будет новый океан феноменов от клиента, новые кучи фигур. Важно то, что из сессии в сессию, разложив снова фигуры по стопкам — ты обнаружишь, что стопки раскладываются по одному и тому же принципу, они про одно и то же из раза в раз! Так вот это и есть точки невроза! Ты их не пропустишь, если будешь анализировать!

Может ли быть так, что точки невроза у человека одни и те же на всю жизнь? Может. В таких глобальных масштабах думать не полезно по отношению к клиенту. По поводу себя — пожалуйста: поищи у тебя «короткие замыкания» в Эго. Сколько их? Как они сказываются на всю твою жизнь? Смирись с тем, что без невроза жизнь невозможна! Улыбнись тому, что неврозы делают тебя именно тобой. «Я и есть мой невроз». Вопрос только в том, как точку невроза проживать и как к ней относится.

В гештальт-анализе точка невроза может лежать между

Ид и Ид, между Ид и Персоналити, Персоналити и Персоналити. Примеры ниже приведу, связав снова точку невроза с замечательной концепцией уровней межличностного взаимодействия.

Смотри...

У средового клиента точка невроза будет заключена между двумя и более противоборствующими ощущениями и чувствами из Ида. Например: «мне ____ (это пробел = ощущение „переводится“ как „мне плохо“), но пусть мне станет ____ (этот пробел = ощущение „переводится“ как „хорошо“). Срочно хочу ____ (этот пробел = ощущение „переводится“ как „комфортно“)! Я — пуп этого мира, я и есть мир! Какого чёрта не меняется это ощущение? Ау! Уа!». Точка невроза вне зоны осознания между двумя ощущениями. Персоналити не имеет знаний о том, что мир — это не только сам клиент.

У функционально организованного — между Ид и Персоналити («чувствую» и «нужно»). *Например:* «мы с мужем живём душа в душу. Семья нужна для того, чтобы любить друг друга, дарить радость и делать жизнь лучше. Мы никогда не ссоримся. Я на мужа никогда не злюсь. Просто он воспитывался в семье, где неправильно складывают вещи в шкаф. Я почему-то начинаю чихать, когда вижу дурдом на его полках. Давайте вы мне скажите, как мне убрать эти чиха-

ния». Точка невроза: нельзя чувствовать злость, нужно быть позитивной или «правильной».

Или ещё пример из функционального: «как терапевт я должен клиента спросить о запросе, а потом сконтейнировать его переживания и поддержать. Как же он меня бесит, когда он гундит и тихо говорит, аж челюсть сводит. Но мне нельзя об этом говорить и как-либо показывать, давай-ка сядем ровненько, очечки поправлю. Нужно быть хорошим терапевтом, чтобы меня не отверг ни клиент, ни сообщество. Был бы я директором всея гештальта, я бы клиентам всё высказал! Они бы меня уважали! Хотя о чём я — хороший терапевт должен хорошо работать и контейнировать. Хорошие денежки тогда получать буду». Точка невроза: «хорошие терапевты» не говорят клиенту о раздражении. Между Ид и Персоналити.

У объектного вероятен между двумя Персоналити. Пример: «один любовник у меня красивый, но не умный. А другой — умный, но некрасивый. Не могу выбрать с кем остаться, ведь с двумя одновременно нехорошо встречаться. Вот ты, женщина взрослая, умная, опытная, у тебя три брака за спиной, что ты думаешь по этому поводу?». Точка невроза: женщина должна быть с мужчиной, неважно, что оба не подходящие (интересно, а почему?).

В субъектном уровне, невроза, скорее всего, не случится, так как в наличии есть осознание и ответственность за свою часть организации этого взаимодействия. Но ещё раз повторюсь: жить вообще без точек невроза — задача невозможная. Да и жизнь такая скучна. Хотя мне сие достоверно неведомо, я без неврозов не жила и других безневрозных не видела.

Важно понимать, что в уровнях межличностного взаимодействия могут быть и другие варианты точек невроза. Но опытным путём было замечено, что именно вышеназванные пары между Ид и Персоналиты проявляются чаще всего.

Список литературы:

- Перлз Ф., Хефферлин Р., Гудман П. «Теория и практика гештальт-терапии»
- Фрейд З. «Введение в психоанализ»

Дополнительная литература:

- Балинт М. «Базисный дефект. Терапевтические аспекты регрессии»
- Кернберг О. «Тяжёлые личностные расстройства»

9. Фигура избегания

Фигура избегания — это чувство (!), о котором

нельзя говорить. Как Волан-де-Морт — нельзя называть вслух и желательно даже не замечать. Это буквально «ключ» к одной из самых главных дверей, за которой стоит основная причина невозможности клиенту реализовать свою потребность в запросе. Понятие фигуры избегания описывал Курт Левин.

Если есть тема, о которой говорить невозможно — это происходит потому, что оно сопровождается чувством, которое человек не готов проживать! Фигура избегания, как правило, из клиента «выдавливается» в терапевта и сидит в его конкордантном контрпереносе в самой «кочерыжке». Если попросить терапевта начать, как с капусты, снимать листы чувств и переживаний, он обнаружит то самое, которое будет фигурой избегания. Найдя и сказав о ней вслух клиенту есть много шансов... как потерять клиента, так и существенно помочь ему. Поэтому прежде, чем говорить вслух — необходимо «взвесить» собственные силы на то, чтобы справляться с возможными своими же реакциями (в том числе и на клиента). А также приглядеться к клиенту, хотя бы примерно для себя прояснив — на каком уровне взаимодействия он сейчас находится, какой у него Селф, как у него с гомеостазом. Но рисковать в любом случае полезнее, чем не рисковать. По крайней мере я чаще решаюсь, чем нет, иначе бы я не была провокативным гештальт-аналитиком.

Приведу примеры фигуры избегания: клиент-мужчина, отец подростка-девушки. Он возмущён нынешней молодёжью, ярко описывает то, что носит его дочь: короткие юбки, колготы в сетку, грудь наружу. Я испытываю смущение, местами даже стыд, но и очень ошутимое возбуждение. Фигура избегания у отца — смущение, стыд от возбуждения. Или клиент-трудоголик, впахивает на хорошо оплачиваемой работе, директор всех директоров. В терапии очень структурный, правильный, чёткий, но вялый. Из этой своей вялости взывает меня к работе фразами, что он кого-то по-пало себе в терапевты не выбрал и я точно могу ему помочь, он готов работать. Пришёл с запросом «уберите мне усталость». Перед таким солидным дядей я замечая, что хочу «держать лицо» и оправдывать его чаяния и надежды, постоянно сижу в еле уловимом страхе, чтобы не наладать как-то. Что именно будет лажей — неясно, но точно, всё, что не впишется в рамки «образцовой психотерапии». Фигура избегания: уязвимость, страх быть слабым.

Итого, где валяется фигура избегания:

Полезно терапевту слушать себя и честно себе признаваться в том чувстве, которое пытается не замечать, вытеснить, о котором не говорит вслух ни терапевт, ни клиент, а оно было **в контрпереносе**.

Если терапия проходит **в группе**: слушать обратные от-

клики. Большой плюс, если это та группа, в которой обратные отклики дают не клиенту (как долечивание), а о себе, чувствах, переживаниях, что это напомнило из собственной жизни. Вот как раз во втором случае, когда никто не пытается долечивать клиента (и конкурировать с терапевтом и инвалидизировать клиента, что ему якобы, мало досталось «полезного») — вот в них обычно валяется та самая фигура — стыд, вина, страх, бессилие и т. п. В «здоровых» группах есть такие участники, которые дают обратный отклик не пряча и не скрывая часть проживаемых чувств. Что было — то и говорят. «Что вижу, то и пою!». Как правило, отклики от таких участников звучат как очень сильно выбивающиеся от остальных. У всех «тепло и нежность», у этого — злость и раздражение. Вот именно такое «не в ногу» и является чаще всего фигурой избегания. Я вот в группах такая вот «не в ногу», проявительница фигуры избегания.

Ещё можно обнаруживать фигуру избегания **в супервизии** (любой). Точно так же, как в терапии: супервизор чувствует в своей «кочерыжке чувствилища» то, что не может сказать терапевт клиенту.

И ещё один признак, где водится фигура избегания — **это желание вынесения случая за пределы сеттинга**. Терапевт не понёс красиво случай с клиентом на супервизию или в группу, а втащил в социальную сеть, в разговор на переку-

ре с друзьями, мужу, жене, сестре, любимому псу Бобику и так далее. Вот то, что он чувствует за своей злостью к клиенту (а чтобы вытаскивать аж за пределы сеттинга, злость необходима), вот за ней там стоит фигура избегания. Так что если уж случилось такое с терапевтом — то анализируй это!

Список литературы:

— Левин К. «Динамическая теория личности»

Дополнительная литература:

— Левин К. «Теория поля в социальных науках»

— Перлз Ф., Хефферлин Р., Гудман П. «Теория и практика гештальт-терапии»

10. Параллельный процесс

Плавно перетекаем к следующим пункту, который тесно связан с предыдущим и является его продолжением. В 1955 году Сирлс ввёл понятие «отражающего процесса», вскоре получившее название «параллельный процесс». Его описывал также Майкл Балинт в своих работах, в частности, в книге «Базисный дефект. Терапевтические аспекты регрессии» (1968). Речь шла об отношениях в супервизии, которые воспроизводили поведение или интенцию из терапии, подчёркивая связь между терапевтической и супервизорской ситуациями.

Как выше я уже упоминала, параллельный процесс можно увидеть в группах.

В обучающей группе: фигуру избегания (в группе обратные отклики один-два участника дают как будто «невыпадет»). При обсуждении случая начинают происходить те же процессы, что у этого терапевта с его клиентом. Перенос и контрперенос становится более явным. Группа может его буквально «нарисовать» образом. Gosling (1967) отметил, что какой бы ни была психологическая дистанция между терапевтом и его клиентом, клиент при вынесении случая в группы всегда начинает «присутствовать» в этой группе. Буквально: «клиент всегда здесь».

В терапевтической группе ведущему уготована роль быть «проявителем» скрытых процессов в группе. Именно он может заметить фигуру избегания, обозначив собственные переживания вслух. В особенности, когда есть явное изменение феноменов внутри группы (например: группа долго молчит, хотя чаще всего эта группа активно дискутирует).

Например, **в супервизорской группе** проходит супервизия. Супервизант группе знаком хорошо, как тот, который обычно весьма энергичен, хорошо говорит, красиво складывает слова, понятно излагает мысли. Но при работе с супер-

визором он вдруг оказывается тем, кого сложно понять, речь замедленная, он подбирает слова, пытается донести суть, прыгает с темы на тему. В этом случае мы наблюдаем с большой долей вероятности параллельный процесс. То, что в терапии ощущает и как действует клиент этого терапевта, теперь буквально выходит на передний край в супервизии. Так же может происходить и с супервизором: супервизант ведёт себя как обычно, но супервизор в своём контрпереносе начинает чувствовать и действовать так, как это делает клиент этого терапевта. Это состояние супервизора как раз происходит из параллельного процесса, в его «необычной» функциональной роли (по определению Д. Винникотта, «экстраординарной»).

Или, например, в обучающей, супервизорской или интервизорской группе, где есть возможность работать в формате демовизии «каскадом» (автор: Ян Фёдоров). Кратко: терапевт «надевает» на себя «одежду» клиента, становится «демо-клиентом». А три терапевта из группы работают с ним поочерёдно. В анализе этой работы оказывается, что все три терапевта делали ровно то же, что пытался делать «демо-клиент», со своим настоящим клиентом. Это иногда выглядит очень забавно, когда «демо-клиент» выходит из роли и начинает азартно хихикать, разглядев, как эти трое пытались сделать всё то, что пытался он с этим клиентом (или планировал).

В индивидуальной супервизии так же: супервизант или супервизор становятся клиентом, повторяя его реакции и рисунки процесса.

Список литературы:

- Балинт М. «Базисный дефект. Терапевтические аспекты регрессии»
- Винникотт Д. В. «Игра в реальность»
- Федоров Я. О. «На грани современного анализа»
- Gosling R. «Some Effects of Personal Contribution on the Understanding of a Patient». — British Journal of Medical Psychology, 1967
- Searles H. «The Informational Value of the Supervisor's Emotional Experiences». — Psychiatry, 1955

Дополнительная литература:

- Гринсон Р. «Техника и практика психоанализа»
- Кернберг О. «Тяжёлые личностные расстройства»
- Doehrman M.J. «Parallel Processes in Supervision and Psychotherapy». — Bulletin of the Menninger Clinic, 1976
- Gediman H.K., Wolkenfeld F. «The Parallelism Phenomenon in Psychoanalysis and Supervision». The Psychoanalytic Quarterly, 1980
- Watkins C.E. (Ed.) «Handbook of Psychotherapy Supervision». New York: John Wiley & Sons, 1997

11. Динамическая концепция личности (интерпретация концепции Д. Хломова)

Я долго и мучительно изучала концепцию Д. Хломова. Мучительно, потому как мне пришлось бороться между мыслью «ему виднее» и ощущением «что-то тут не сходится». Тут у меня точка невроза образовалась между Ид и Персоналиты. Поэтому в этой главе мне снова хочется напомнить о том, что эту книга — интерпретация концепций, а также мой анализ и разворот о том, как полезно думать терапевту для практической работы с клиентом.

Д. Хломов описал свою концепцию в виде Змея Горыныча о трёх головах, живущих одновременно и одновременно. Именно поэтому она динамическая. За Змеем Горынычем, вероятно, водилась иногда особенность: он пел песни хором, но невпопад. Так вот если брать эту концепцию в работу, то цель терапевта — чтобы все голове пели хором или поочередно в согласии друг с другом. Ещё важное, метафорическое: в медицине есть понятие водянки. Вдаваться в подробности не буду, но визуально это выглядит как увеличение органа из-за отёка. Ясен пень, что в организме если в каком-то органе прибыло, то в другом где-то убыло. Так же и тут. Если одна из голов Змея Горыныча с водянкой, то другая хилеет. Водянка одной из голов не даст возможности другой голове

нормально жить и петь.

У Змея Горыныча **три головы — это три составляющих динамической личности: шизоидная, невротическая и нарциссическая.** Первой головой рождается шизоидная, второй — невротическая, а третья — нарциссическая. Именно в таком порядке, по мнению Д. Хломова, они рождаются. И я с ним не согласная. С моей точки зрения головы появляются в следующем порядке: шизоидная, нарциссическая, невротическая. Именно в этой последовательности я их опишу ниже. Объясню почему и в чём сыр-бор.

Теперь перейдём к динамической концепции. Здесь всё аналогично другим концепциям, основанным на этапах развития ребёнка.

1. Шизоидная: родился, и для младенца главное — выжить, обеспечить безопасность для начала. В то же время, если постоянно безопасно, нигде ничего не раздражает, не волнует, то ребёнку не к чему адаптироваться, следовательно, нет никакого повода искать способы как адаптироваться и развиваться. Шизодиная голова отвечает за безопасность, именно это является центральной потребностью. Из неё уже произрастают другие потребности: аутичность (в понимании одиночества, возвращения к себе), привязанность и всё, что вокруг понятия безопасности у конкретного человека есть.

Помним же, что Моральный Селф индивидуален и именно там содержится вера в то, что безопасность — это вот именно такой набор потребностей или вот такой или вот ещё такой вот другой. То есть у каждого определение потребностей, чтобы обеспечить себе ощущение безопасности — разное! Когда шизоидная голова болеет, то человек испытывать может тревогу, страх, ужас. В том числе от взаимодействия, в котором может случиться поглощение, уничтожение, образное убийство. Часто это выражается в дистанцировании от других, избегании открытых, честных отношений.

Тут же хочу сказать в защиту шизоидной головы: человек, живущий «как сыр в масле» и не испытывающий тревогу (или тот, кто старается её избегать) — на самом деле человек несчастный. Я предпочитаю внимательно рассматривать тревогу, прежде чем чего-то с ней делать. Не окажется ли это остановленным возбуждением? Может оказаться, что «загасив» тревогу — выбрасываем и возбуждение к жизни, интересу к новому или старому. Кстати, любопытно было бы узнать — с какого перепуга ты, дорогой читатель, схватился за эту книгу и до сих пор её читаешь? Уж не из шизоидной ли потребности, что тебе чего-то не хватает? Небезопасненько чего-то слегка не знать (или не слегка). С моей точки зрения шизоидная голова — она весьма часто встречается как та, что является большим мотиватором, чтобы двигаться по жизни. Но если она болеет и, правда, такая, что её не

поднять, то далеко с такой водянкой шизодиной головы не уползёшь по жизни, конечно.

2. Нарциссическая: ребёнку важно отделить себя от мира, для этого важно обнаружить собственное тело, голос, внутренние феномены и драйвы. Отделить себя от груди — она не часть его самого, а отдельная и вокруг неё ещё есть тело, называемое матерью. Нарциссическая голова отвечает за потребность в самости (!), уникальности, отдельности. Если болеет нарциссическая — хладнокровное метафорическое убийство всех, кто не Я — без какого-либо подёргивания глаза. «Я один тут стою в белом пальто, все остальные — в лес!». Другие не имеют уникального значения, поэтому по головам других ходить привычно. Самое лютное переживание для нарциссической головы — это переживание стыда. Потому как стыд — чувство социальное. Быть уникальным стыдно, особенно — в славянском менталитете (это связано с историей народа, в которой нужно было сначала обеспечить безопасность).

3. После первых двух рождается невротическая . Та, что в потребности быть принятым, принадлежать к какой-то группе лиц или одному важному. Для взаимодействия нужны двое. Без разделения и отдельности оно невозможно. Без нарциссической головы вырастить невротическую невозможно. В ребяческом мире мама отдельна, папа отдельный

и я — их ребёнок. Я к ним отношусь, они меня принимают, но мы не одно целое, у нас не одно желание и настроение на всех. То есть для того, чтобы дорасти до невротического здорового размера нужно иметь здоровенькие нарциссическую и шизодиную головушку. Если нет нарциссической или она нездорова, то в невротическую попасть не удастся: на этом месте окажется слияние с другим или другими. То, что называется конфлюэнция (ниже глава о прерываниях контакта с потребностью). Либо съест сам другого, либо пожелает быть едой. Зависимость здесь же.

Важно: на просторах интернета гуляют таблицы динамической концепции личности Д. Хломова, в которой невротическая часть названа «пограничной». В том смысле, что она стоит, по мнению Д. Хломова, между шизоидной и нарциссической. Вот я всеми руками и ногами голосую за то, чтобы не употреблять это слово в этой концепции. Во-первых потому, что невротическая не между шизоидной и нарциссической. А во-вторых потому, что понятие пограничности употребляется прежде всего в концепции психоаналитического подхода и в психиатрической врачебной интерпретации. А это уже совсем другая история! Давайте не будем смешивать разное, обзывая это одним и тем же словом.

Как же на практике распознать у какой головы водянка раздувательная, а какая хиленькая? В сессии полезно смот-

реть и слушать клиента — то, как он это делает. Смотреть на внешние феномены. Он высоко держит голову или втягивает в плечи. Шевелится ли он вообще или у него множество спонтанных жестов. Говорит тихо или громко. Что там с контекстом? Какие слова он использует? Есть ли у него слова-паразиты (например, «понимаешь?» через фразу). Вот то, как внешне выглядит и о чём звучит клиент — это голова с водянкой, одна из трёх. Он ею предьявляется. Она «торчит» в сессии.

Теперь задача посложнее: а какая же хиленькая, какая не проявлена, скрыта? Для этого достаточно начать «подкармливать» две недостающие головы. Например, клиент весь звучит как запуганный, тихий, несчастный, мало движений, по контексту жертва, то его шизоидная голова точно предьявлена. Он её предлагает в контакте увидеть терапевту. А вообще-то предьявляться шизодиной головой, у которой потребность в безопасности, очень смело! Не так ли? Терапевту следует попробовать покормить нарциссическую, например, отметив, в чём клиент уникален и что у него здорово получается. Или попробовать покормить невротическую, рассказав, например, что у него самого была ситуация, в которой он себя чувствовал сложно.

Заметьте, что если терапевт скажет «я так тебя понимаю и сочувствую», поставит после этого точку, то это не про нев-

ротическую часть, а про слияние, в которой в следующий момент появится болото. И вот при кормлении одной головы или второй что-то обязательно с клиентом произойдёт, выпрыгнет фигура из внешних феноменов. На кормление какой из голов клиент среагировал — та и болезная (скрытая). Именно там и лежит его потребность! Крайне редко бывает, что предъявляемая голова и есть та, что нуждается в поддержке. Но это очень редко. Ну разве что у клиентов с высоким уровнем взаимодействия.

Змей Горыныч: одна голова с водянкой — другие хилеют. Покорми хиленькую — и пусть запоют хором. Твоя норма — твой баланс.

Несмотря на то, что концепция динамическая, я всё же возьму на себя смелость и наглость заявить о том, что каждый человек имеет склонность по жизни предъявляться одной частью и скрывать другую. И как тут не старайся — но даже если удаётся относительно сбалансировать все три, то одна голова будет петь всё равно ярче, а другая — неприметнее. Обычно достаточно того, чтобы они пели гармонично, а не одинаково. И, да, если мы говорим о том, что какая-то из частей не меняется, ригидна, водянка хроническая, то здесь уже и подозрения в акцентуации личности и/или в психиатрических диагнозах. Подозрение! А не диагноз! В динамической концепции личности не может быть диагноза.

Список литературы:

— Хломов Д. Н. «Динамическая концепция личности в гештальт-терапии». — Материалы конференций Московского гештальт-института

Дополнительная литература:

— Кернберг О. «Тяжёлые личностные расстройства»

— Кляйн М. «Зависть и благодарность»

— Кохут Х. «Анализ самости»

— Мак-Вильямс Н. «Психоаналитическая диагностика»

12. Потребность: предъявляемая и истинная

Считается, что потребность — движущая сила человеческой деятельности. Это нужда, ощущение недостаточности или дефицита чего-либо, необходимого для благополучной жизни личности. А вот понятие благополучности (получение блага) у каждого своё (ага, снова я про Моральный и Эстетический Селф). В школе К. Левина потребностью является динамическое состояние (активность). **Потребность — это «широкое» понятие желаемого.** Из потребности рождается мотивация и мотив (почти как в музыке, которую «напевает» Змей Горыныч из главы выше).

Например, потребностью может быть физиологический

голод. Далее появляется мотивация: определил, что голоден, решил поесть что-то. Мотив — это конкретный объект, благодаря которому можно удовлетворить потребность, в данном примере — это может быть овсяная кашка. Съел кашку — удовлетворил потребность в голоде (да, я люблю овсяную кашу, тут в книге я буду её не раз проносить мимо строчек). Чувствуешь, как запахло снова запросом? Ага, мотив и запрос — в общем-то можно считать одним и тем же.

Часть потребностей не нуждается в осознании. Например, потребность поддерживать уровень кислорода в крови, увлажнять слизистые глаз и так далее. Они фоновые. Другие потребности имеют огромное значение для жизни и потому их всё же полезно «нащупывать» и называть, то есть вывести из фона.

В одном «сезоне» психотерапии, который длится от момента первого запроса, до его удовлетворения, есть одна ведущая потребность. Она живёт в фигурах сессий, буквально пропитывает их. Она торчит ушами из тех разных запросиков (меленькие по размеру запросы) в фигурах, которые клиент приносит на каждой сессии. Имеет сильное влияние на всю жизнь за пределами терапии. Придёт ли осознание вот этой мета-потребности, которую человек ранее пытался удовлетворить раз за разом одинаковым «старым» способом (и в терапии тоже)? Или же человек вообще принял решение

не удовлетворять, а задвинуть в дальний угол, забыть, забыть и не видеть? Она-то и называется у нас в гештальт-анализе истинной.

Решение о психотерапии и есть результат того, что какая-то истинная потребность не удовлетворена. Она с большой долей вероятности неосознаваемая. **Предъявляемая потребность** же в гештальт-анализе ещё имеет сленговое название «входной билет». Вслух клиент называет потребность ту, которую проще всего назвать. Для того, чтобы начать разговор.

Например, у мужчины была истинная неосознанная потребность в близости. Раз за разом повторялась история: сайт знакомств, новая встреча, секс после слов «здрассти, я Глаша». И в каждый момент, когда очередная Глаша замечала и говорила о его достоинствах и смотрела с нежностью — он хотел и занимался с ней сексом. Вроде секс хороший, но так и не дошёл до того, что бы узнать Глашу ближе. Обычно, в рассказе клиента это выглядит как речь «я вроде определял, что хотел, но получив это понял, что что-то не то». Итого: есть потребность предъявляемая, о которой некоторые клиенты говорят вслух. А есть истинная, которая практически никогда не совпадает с предъявляемой.

О потребностях много писал Маслоу. Его пирамида — прекрасная подсказка о приоритетности потребностей. На-

помню: физиологические потребности стоят в «фундаменте» пирамиды, они базовые: воздух, вода, пища, жилище, сон, секс. Над ними потребность в безопасности и уверенности. Далее в любви и принадлежности. В уважении других. И «вишенка на тортике»: самоуважение. По предположению Маслоу — пока не удовлетворятся потребности низшего порядка — невозможно удовлетворить те, что стоят над ними. Предлагаю пирамиду не выбрасывать, как старую и ветхую, и иногда вспоминать.

Например, клиентка в запрос ставит «Хочу выглядеть дорого. Так другие будут меня уважать» (мы ж, конечно, под такой запрос не подпишемся? Верно, коллеги?). Предъявляемая потребность в уважении других. При этом, исследуя фон, оказывается, что ей нечего кушать, но она не придаёт этому факту значения (базовая потребность по Маслоу).

То есть полезно искать истинную потребность. Одна потребность не запрещает другую, конечно, но запрос этой клиентки сложен для реализации для неё же, потому что базовая потребность проигнорирована. Это двойная задача: быть с синяками под глазами, без зубов из-за дефицита пищи, но при этом выглядеть дорого. Поэтому что? — правильно, исследуем фон, задаём вопросы о жизни «за пределами озвучиваемой темы», в поисках истинной потребности.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.