

Поле переноса и контрпереноса в деятельности психолога, консультирующего в направлении аналитически ориентированной песочной терапии.

В любой сфере нашей жизни и особенно в психологической практике мы сталкиваемся с этими процессами, хотя не всегда их замечаем. Так как перенос и контрперенос относятся к сфере бессознательного. Это не проекции, не симпатии и антипатии, а нечто более глубокое. Это разговор личного бессознательного двух личностей, которые можно почувствовать на себе. Это процессы деятельности нашего психического, которые не осознаются в обыденной жизни.

Данная терминология в первую очередь относится к психоанализу, так как эти понятия открыл в 20 веке Зигмунд Фрейд. В начале своей профессиональной деятельности он считал, что терапевт должен оставаться нейтральным, быть так называемым «зеркалом» психических процессов клиента. Он говорил, что в процессе работы с клиентом терапевтом не должно быть привнесено ничего своего, никаких эмоций, никаких чувств. Они, по его мнению, только мешают терапевтическому процессу. Переносить, осознавать необходимо только чувства пациента. Например, если пациент обижается, то психоаналитик как зеркало отражает обиду. Но позднее, он наблюдал за развитием эффективного психотерапевтического процесса, в лечении столь часто встречаемой в ту эпоху истерии, своим коллегой К.Г. Юнгом пациентки Сабины Шпильрейн. В результате открытого Карлом Густавом Юнгом метода «свободных ассоциаций» им было выяснено, что причина ее «заболевания» в подавлении влечений к отцу. В дальнейшем произошел их «перенос» на самого Юнга, ее влюбленности в «отцовскую фигуру» в нем, в терапевте. Реализация ее в реальной жизни на допустимого человека привела к улучшению ее психического состояния. Анализ истории позднее привел Фрейда и Юнга к важности открытия принципа переноса-контрпереноса, а еще позднее к созданию профессионального этического кодекса. Именно тогда Зигмунд Фрейд понял, что аналитик – это не зеркало. В нем всегда есть процессы, которые затрагивают пациента. Он дал им название и придал значимость в психоанализе.

Когда З.Фрейд и К.Г.Юнг в 1912 году разошлись во взглядах, Фрейд продолжил «царить» в сфере индивидуальной психики, а Юнг ушел в область коллективной, архетипической психики. Что стало, по мнению Стивенса (Stevens, 1986), ограничителями для обоих. В своем труде «Психология переноса» (1946-66г), Юнг предвосхитил многие современные тенденции теории контрпереноса, отдал центральное место психике аналитика в психологической работе, отметив, что с переносом невозможно общаться с позиции здравого смысла или опираясь только на интеллект. «Юнг понимал, что терапевты, которые не используют активно информацию, доступную в контрпереносе, лишают себя мощного терапевтического инструмента» (Machtiger, 1982).

Так в психоаналитическом мире и юнгианском анализе концепция переноса и особенно контрпереноса изменялась, пройдя путь как о препятствующем вмешательстве к современному пониманию как глубокой и важной бессознательной коммуникации,

которая идет от клиента и ощущается специалистом. Льюис Арон писал о рассмотрении аналитиками переноса как совместным творческим процессом, идущим в паре «аналитик-пациент»(1996г).

Нейронауками обнаружено, что такие «коммуникации от правого полушария – к правому полушарию происходят в диалоге мать-дитя, а так же в диалоге терапевт-пациент, переживаемой в контрпереносе» пишет Каннингем Л. в своих трудах. Она называет это «молчаливым соматически-эмоциональным разговором на уровне матриархального бессознательного» (2018г рус).

Мы сталкиваемся с этими процессами, когда идет волна клиентов с одинаковым запросом, таким образом, отражается определенная личная часть терапевта в данный период времени. Осознав ее, и проработав в себе проблему на уровне переноса и контрпереноса, специалист приходит к изменению ситуации в профессиональной деятельности. Перенос – это та история клиента, те переживания, которые не были приняты им, близкими, обществом и которые были подавлены или вытеснены для возможности его выживания в тех ранних условиях. Как правило, явление переноса возвращают нас в раннее детство.

Итак, работая с переносом, психолог находит в нем: страдания, неудовлетворенность, желания, потребности, нерешенные задачи этапов развития, идентичность с кем-то значимым из окружения, травмы, несвязанный или отсутствующий опыт, сценарии, все то что привело к подавлению, вытеснению, фрагментации психики. Перенос – это то, что человек чувствует как-бы по отношению к окружающим, при этом не осознает о своей сопричастности к этому. Психолог должен понимать, что в процессе получения клиентом психологической помощи многие возникающие в жизни клиента в этот момент события, связаны как правило с этим процессом. Это ведется диалог клиента с самим собой, с какой-то своей проявившейся частью, идентичностью с кем-то. Например, зайдя в кабинет и увидев специалиста, он может неожиданно похвалить «Как Вы сегодня хорошо выглядите!», при этом психолог понимает, что выглядит как обычно и при этом может даже на миг почувствовать удивление, замешательство. Это проявления позитивного переноса. Существуют в этом ключе так же негативный и латеральный перенос. Кроме того, есть другие наиболее значимые виды переноса связанные с позиции психоанализа с прохождением стадий развития и отношений с первичными объектами (мать, отец, пара): оральный, анальный, эдипальный...

В позитивном переносе можно почувствовать: любовь, нежность, доверие, симпатию, влюбленность, интерес. Данный вид переноса является хорошим диагностическим показателем для дальнейшей психологической работы, считают многие аналитики, психоаналитики, особенно относящиеся к французской школе. В негативном переносе можно почувствовать: недоверие, обесценивание, гнев, раздражение, обиды, зависть, страх. Латеральный перенос представляет собой смещение на объекты реальности. Например, придя на консультацию, человек восхваляет психолога как специалиста, показывает знаки симпатии, доверия и при этом рассказывает, что когда он сюда шел, с ним произошло какое-то неприятное событие, связанное со встречей и

высказывает раздражение, обесценивание по отношению к участникам истории. Или Вы симпатичны ему как специалист, а вот все другие, и их бывает много – ужасные и некомпетентные. Плохие педагоги ребенка, неграмотные специалисты, к которым уже обращались и которые ничем не помогли. При повторных встречах можно наблюдать повторение подобных отношений с другими людьми в разных жизненных ситуациях.

Любые переносы и контрпереносы возникающие в работе с клиентом психологу необходимо уметь отделять от собственных, то есть связанных с личной историей, появляющихся в ответ на его истории. Как правило, собственный перенос имеет место быть, если проблема клиента близка специалисту, психологически неотработана, или психолог проживает на этот момент времени некую подобную ситуацию в своей жизни. В таком случае возникает опасность специалисту оказаться не за пределами, а внутри переноса и пойти за клиентом, попасть в водоворот его психики, возможно в некую нетерапевтическую ситуацию, приводящую к эмоциональному выгоранию самого специалиста и неразрешению проблем самого клиента.

Контрперенос возникает в ответ на перенос клиента. Его снова необходимо отграничивать от собственного переноса на историю клиента. «Контрперенос – это совокупность субъективных переживаний терапевта в ходе взаимного (реципрокного) интерактивного процесса» (Бэйкал, 1997г). Он включает в себя всякое переживание – чувства, мысли, образы, воспоминания, реверии, фантазии или сновидения клиента.

Он может быть так же как и перенос позитивным или негативным, а так же совпадающим, когда психолог чувствует те чувства, которые не чувствует сам клиент. То есть проявляется то, что клиентом подавлено, вытеснено, не прожито, структуру функционирования психики. А может быть дополняющим – чувства других объектов к клиенту. Например, с клиентом терапевт испытывает скуку, хотя клиент что-то рассказывает, пытается шутить. Здесь в переносе специалист испытает скорее всего, то чувство, которое испытывали близкие люди в общении с ребенком (отец, мать). Степень их заинтересованности ребенком. То есть можно сказать, почувствует компенсацию.

«Вероятно, именно поэтому контрперенос так важен в психотерапии... подобно ковру-самолету, он может нести другого и направлять его к намеченной цели» высказывалась о его значимости юнгианский аналитик Мария-Луиза фон Франц (1980г).

Например, если рассмотреть совпадающий перенос при психосоматическом функционировании, то можно увидеть, что психика человека почти не работает, не справляется, а болезнь направлена на разрушение. Психосоматическая организация представляет собой нечто более серьезное только симптомов. В данном случае, клиент на самом деле не понимает, что с ним происходит. Для него бывают характерны слабая фантазия, низкий показатель ассоциаций, операциональное мышление и существование: четкий, пунктуальный. Руководствуется действиями, а не чувствами. «Я видел, я побежал, он пошел». Воспоминания о детстве отсутствуют или их бывает мало. Он цепляется за неизменность. Подавляет гнев и ярость, бежит от боли и тревоги. Наблюдается алекситимия, уничтожение любого своеобразия. Ему важно быть хорошим для других, а

не для себя. На вопрос «Что Вас ко мне привело? Почему ты пришел?» может дать ответ перечислением действий, а не размышлениями, фантазиями- « Я хотел ехать на такси... но мы поехали с мамой на маршрутке...» Мама такого ребенка (человека в детстве) не говорит(ла) с ним о чувствах, не учитывает(ла) его особенности, делает(ла) «все по науке». В контрпереносе, в сложных ситуациях, после встречи психолог может начать испытывать депрессию, тоску, боль. На приеме – пустоту, тяжесть при том, что сам клиент считает, что у него все неплохо по его внутренним ощущениям.

Наиболее важно определять перенос и контрперенос и в зависимости от структуры психической организации. От типа психической организации, функционирования зависят психологические защиты. Психологическая защита «вытеснение» присуща более здоровой психической организации. В контрпереносе психолог чаще будет чувствовать динамику, возбуждение, подъем сил. Психологическая защита «подавление» проявляется в более сложной ситуации и/или присуща более нездоровой организации функционирования. Требуется затраты большей энергии. В контрпереносе психолог будет чувствовать депрессию, отсутствие сил, тоску, психосоматические негативные проявления.

Работая в Сэндплее (психоаналитическом подходе) песочница так же, помимо самого клиента и психолога является тем объектом, который участвует в переносе и контрпереносе. Все происходящее за ее пределами и внутри отражает их. Перенос-контрперенос становится видимым в песочной картине. Чувствуя эмоции, чувства, ощущения клиента в ходе аналитической беседы до начала построения - в собственном теле и психике, в процессе создания - внутри песочницы и путешествия по созданному клиентом миру, воспринимая и анализируя его, психолог через символизм фигур и композиции ощущает поле переноса и контрпереноса. В сэндплее проявляется весь спектр: боль и пустота, тревога и окаменение, ужас и гнев, а так же радость, эйфория, блаженство, безопасность... Осмысление происходящего позволяет «переваривать» опыт клиента, используя собственный и возвращать его постепенно в приемлимой для его осознания и интеграции форме. «Все новые и новые соединения приближают нас к целостности» (К.Г.Юнг), а значит к «исцелению».

Интерпретация больше не считается единственным доступным инструментом, она даже не считается лучшим. «Поле переноса-контрпереноса» в сэндплее удерживает и поддерживает происходящие изменения с клиентом на уровне психики, а так же информирует психолога о его внутренней реальности.

Используемая литература и источники:

По материалам курсов Н.Майн (Школа практического психоанализа), С Дутта (Первое Тверское психоаналитическое общество).

Каннингем Л. Сэндплей и терапевтические отношения. М.2018г.

Трошихина Е. Сосуд и зеркало. Развитие эмоционального ресурса личности в психотерапии. Спб.2014г