

УДК 159.947.23: 159.923

Метод процессуальной провокации в психотерапии

Кочарян И.А.

Статья посвящена применению метода процессуальной провокации в психотерапии. Провокативный психотерапевт позиционируется как Трикстер, свободный от дуалистического восприятия мира - от добра и зла, нормы и патологии, правильного и неправильного, хорошего и плохого; «соблазняющий на жизнь» клиента. Провокация представлена как актуализация амбивалентных чувств клиента, которые являются признаком близости границы между здоровыми и травматичными зонами психики. Обосновываются принципы психотерапии на границе этих зон психического функционирования, и возможности применения процессуальной провокации.

Ключевые слова: психотерапия, провокация, клиент-центрированный подход, амбивалентность

Стаття присвячена вживанню методу процесуальної провокації в психотерапії. Провокативний психотерапевт позиціонується як Трикстер, вільний від дуалістичного сприйняття світу - від добра і зла, норми і патології, правильного і неправильного, хорошого і поганого; що «спокушає на життя» клієнта. Провокація представлена як актуалізація амбівалентних почуттів клієнта, які є ознакою близькості меж між здоровими і травматичними зонами психіки. Обґрунтовуються принципи психотерапії на межах цих зон психічного функціонування, і можливості вживання процесуальної провокації.

Ключові слова: психотерапія, провокація, клієнт-центрований підхід, амбівалентність.

The article is devoted to application of method of judicial provocation in psychotherapy. A provocative psychotherapist is positioned as Trixter, free of dualistic perception of the world - from good and evil, norm and pathology, correct and wrong, good and bad; «tempting on life» of client. Provocation is presented as actualization of ambivalence senses of client, which are the sign of closeness of border between healthy and by the traumatic areas of psyche. Principles of psychotherapy are grounded on the border of these areas of the psychical functioning, and possibility of application of processual provocation.

Key words: psychotherapy, provocation, person-centered approach, ambivalence.

Позиция психотерапевта претерпевала множество изменений. В психоаналитической литературе широко представлена модель пассивного психотерапевта. Ф. Перлз, комментируя свою работу с терапевтом аналитического толка Э. Харником, подчеркивал весьма пассивную стратегию терапевта [1], которая утрированно может быть представлена шуткой другого представителя аналитического направления И.Ю. Романова, - «психоаналитик иногда что-то говорит клиенту только для того, чтобы тот не подумал, что терапевт спит». Подобная позиция оправдана с точки зрения опасения психоаналитика дополнительно фрустрировать клиента собственными контрпереносами, повторными травмами и другими феноменами, от которых в жизни клиент итак страдался. Но уже в 20-х годах XX в. Ш. Ференци в условиях сильного сопротивления аналитического сообщества и самого З.Фрейда разработал «активную технику психоанализа». Открещиваясь от авторства этой техники, он ссылался на опыт ее применения З. Фрейдом, приписывая себе заслуги только с позиций человека систематизировавшего опыт ее применения. Смысл этой техники заключался в том, что аналитик становился активным действующим лицом терапии и мог использовать упражнения и запреты для актуализации вытесненных из сознания процессов [2]. Так, в рамках экономической модели личности З. Фрейд утверждал, что невротический симптом есть компромисс между противоположными тенденциями - с одной стороны эгосинтонными представленными в сознании, а с другой - эгодистонными, подавленными пытающимися прорваться в него [3]. Терапевт, же, запрещающий компромисс, актуализирует конфликт противоположных тенденций и способствует их осознанию. В дальнейшем было обнаружено, что активная техника способствует и ускоренному формированию переносных реакций клиента, а также контрпереносов терапевта, анализ которых стал частью психодинамического подхода. Терапевт устанавливает отношения «благожелательной нейтральности» - сохраняет эмоциональную дистанцию между собой и клиентом, поддерживая фрустрацию, ведущую к усилению механизмов переноса. Таким образом, провоцирование - актуализация вытесненных переживаний, внутренних конфликтов не только перестает быть нежелательной, а становится нормой терапевтической работы.

В рамках провокативной психотерапии Ф. Фарелли позицию психотерапевта характеризует метафора «помощник дьявола», который берет на себя функцию негативной стороны конфликтующих тенденций, тем самым, подталкивая клиента к принятию позитивных [4]. Так, если клиент проявляет амбивалентность в отношении к отцу, то терапевт может стать именно той частью, которая злится на него, обижается, боится и т.д. Доводя до абсурда подобную тенденцию, помогая клиенту принять и научиться смеяться над собственными слабостями, терапевт способствует ассимиляции позитивного опыта клиента.

По мнению А. Алексейчика одной из главных задач терапевта «является организация для пациента временного и душевного пространства...» - интенсивной терапевтической жизни или ИТЖ. Алексейчик выделил семь «формообразующих условий психотерапии»: приятие судьбы; максимально возможная правда, истинность; свобода; безопасность; ответственность; реальность и активность. С.Б. Есельсон называет эти условия принципами жизнеустройства в терапевтических группах [5]. Само жизнеустройство группы способствует изменению клиента. Ведущая является катализатором терапевтических процессов и гарантом соблюдения условий психотерапии (принципов жизнеустройства группы). Как катализатор, терапевт запускает процесс, провоцирует его, например, группа начинается не по точному времени, а по времени на часах ведущего. По принципам максимальной правды, свободы и активности участники могут возмутиться, но по принципу принятия судьбы опоздал - занимай место в «аквариуме» - твое место занято. Душевные метания участников - поддержать обиженного или стать на сторону ведущего, а может, есть собственное мнение, но за него нужно отвечать (платить), возможно, я следующий..., будь что будет, но я скажу! - это и есть начало процесса терапии. По воспоминаниям Т.С. Яценко, комментируя одну из групп А. Алексейчик сказал: «я бью по вашим слабым местам, и вы звените, и этот звон самый чистый звон...».

В клиент-центрированном подходе также существуют условия изменения клиента, которые обеспечивает психотерапевт: конгруэнтность, эмпатическое понимание и безусловное позитивное отношение. При этом каждое из этих условий может быть провокативным для клиента. Так, для клиента, который не может выразить позитивные чувства по отношению к другому человеку, искренность и открытость психотерапевта становится шокирующей, но какой заманчивой! (пусть и где-то в глубине души). Сопереживание терапевта может вызвать тревогу клиента: «не нужно меня жалеть, я сильная женщина, я привыкла сама жалеть других». Проявление безусловной материнской любви также может спровоцировать душевные метания «мною никто никогда не интересовался и вы делаете это только из-за того, что я вам плачу, правда?!...». Подобные реакции - проявление извращенной самоактуализирующей тенденции. Сами по себе все эти условия имеют гуманистическую направленность и не должны вызывать тревогу в человеке, однако, для невротика они становятся не однозначными, часто неприемлемыми и пугающими, что и является его личными ограничениями в жизни.

В гештальтпсихотерапии важным условием изменения клиента является выражение к нему симпатии со стороны терапевта. Определяя сдержанные отношения, принятые в психоанализе, как пассивную фрустрацию (клиенту не отвечают) и апатию, Ф. Перлз предлагает активную фрустрацию и симпатию. Последняя позиция терапевта несет провокационный смысл и содержит «вызов», мобилизующий клиента (лат. provocatio — вызов). Например: «Ты знаешь, а я уже минут пять как перестал слушать, о чем ты говоришь...» [1]. Проявляя симпатию терапевт, вступает со своим клиентом в реальные «Я/Ты» отношения, которые являются необходимым условием возвращения клиента в «здесь и теперь», в реальность бытия. Он пробуждает у клиента осознание тех взаимоотношений, которые возникают между самим клиентом и окружающей средой, и сознательно использует контрперенос в психотерапии.

В словаре Ожегова и Шведовой под провокацией понимается «искусственное возбуждение каких-либо явлений болезни». В настоящей работе мы понимаем провокацию как стимулирование терапевтом амбивалентных чувств клиента. Именно наличие амбивалентности чувств – нарастающая тревога, раздражение, злость, обида, страх, которые наводняют клиента; сочетаются с интересом к происходящему, зарождающейся радостью, порой скрываемыми и неосознаваемыми - мы считаем критерием того, что клиент находится на передовой внутренних конфликтов, границе контакта, пределе переживания активной радости, в той зоне психики, где искажается тенденция к самоактуализации и т.д. Дальнейшее продвижение чревато погружением в такие структуры психики, в которых страдания и боль настолько выражены, а возможности клиента по ассимиляции опыта ничтожны, что выбраться из них затруднительно. При этом терапевтическая провокация лишена негативного семантического оттенка, который обычно связан с этим термином. То, что для одного клиента провокация и вызывает полный набор душевных волнений, для другого – безразлично. Кроме того, в отличие от терапевтической провокации бытовая, суть которой точно определена А. Моруа в письме незнакомке, - «...начала увлечь, затем оттолкнуть, сделать вид, будто что-то даришь, и тут же отнять. Результаты этой игры поразительны. И даже зная заранее обо всех этих ловушках, все равно попадешься», запускает инфантильные сценарные сюжеты, но не разрывает устоявшиеся шаблоны поведенческих паттернов, а только подкрепляет их, нанося повторные удары по самым болезненным зонам личности, заставляя ее «звенеть».

В работе «Провокативный подход в психокоррекции проблем эмоциональной близости и ответственности в межличностных отношениях» мы предположили, что уход из контакта обусловлен последствием компромисса между инфантильным стремлением клиента к объекту контакта и страхом перед ним [6]. Подобный компромисс проявляется в выборе «безопасного» объекта и сопровождается переживаниями пустоты и скуки, а также злости по отношению к объекту контакта. Таким образом, «выход из контакта» неизбежный выбор клиента в такого рода взаимодействиях. В то же время контакт с «опасным» объектом не теряется, он проявляется в мечтах и фантазиях, сновидениях и страхах – во «вторичном процессе», мешающем реализации сознательных желаний, в незавершенном гештальте и т.д. Завершить гештальт возможно только при условии принятия всего спектра чувств, эмоций, желаний и побуждений, которые возникают в контакте «здесь и теперь», взяв на себя ответственность за дальнейший выбор. В этом случае задачей терапевта может стать посредничество между «опасным» объектом контакта со всеми желаниями и страхами с одной стороны, и клиентом – с другой. Работая на границе контакта; болезненных и здоровых зон психики; зрелой и искаженной тенденции к самоактуализации; актуального, достигнутого, но безопасного и пустого и потенциального, вызывающего интерес и страх, опасного; терапевт на себе переживает проявление невротических реакций клиента (например, ощущение тупика, пустоты, бессмысленности, становится объектом выражения злости, обиды, ревности и т.д.). Поэтому к позиции психотерапевта предъявляются определенные требования: клиент должен чувствовать свободу психотерапевта (для терапевта не существует границ, он может быть вместе с клиентом в тупике и вне его); и симпатию к нему. В поисках метафоры психотерапевта, применяющего метод процессуальной провокации, мы обратились к архетипам. В юнгианской литературе широко представлен архетип Трикстера. Этот архетип в том или ином виде представлен практически во всех культурах мира в разные времена. Трикстеру свойственна любовь к коварным розыгрышам и злым выходкам, способность изменять облик и подверженность всякого рода мучениям. И при этом трикстер - нарушитель границ, он одновременно и добро и зло, женское и мужское, злой волшебник, который, тем не менее, заставляет зло обратиться в мир добра. Трикстер представлен в литературе (Воланд (Коровьев), Мефистофель), религии (Иуда, Иисус, институт православного юродства), светской культуре (шуты, скоморохи); кино (д-р Хауз, д-р Лайтман), Мифах и сказках (Сизиф, Локи, Иванушка Дурачок). Трикстеру прощительно все, он может говорить правду, даже неприятную, он свободен от условностей и он понятен человеку вне зависимости от культуры и вызывает симпатию, - «Я — часть той силы, что вечно хочет зла и вечно совершает благо» (Мефистофель. Гетте. Фауст). Так как по своей природе трикстер представляет сознание на низших этапах эволюции – неразделенное интуитивное, трикстер понятен детям и они сами легко примеряют его образ. Так, годовалый малыш находится в комнате с отцом, который смотрит телевизор. Все его попытки привлечь внимание (суетится, кричит, дерется) не венчаются успехом –

папа берет его на руки, целует, но продолжает смотреть фильм. Тогда его активность приводит к розетке, и он вытаскивает из нее вилку – экран телевизора гаснет. В этот момент он получает все внимание отца... У него теперь есть инструмент воздействия. Через некоторое время он пользуется им в совершенстве – пачается по дивану к розетке и посматривает на родителей и уже каждый его шаг вызывает у них тревогу. Но малыш еще и смеется, приглашая поиграть – он становится фигурой, а фильм – фоном. Провокация удалась! И еще наблюдение... Шестилетняя девочка говорит: «Мама, ты плохая!». Мама (оправдываясь, с чувством вины): «доченька, ну почему ты такое говоришь?! Я же все для тебя делаю...». Девочка (улыбаясь, успокаивает): «ты не волнуйся, мама, я просто хотела тебя подбодрить». Теперь мама в контакте с дочкой и здесь провокация удалась. Возвращаясь к психотерапии провокация – это система «подбадриваний» клиента, в результате которых в терапевтический сеанс не только приходит контакт, но и энергия незавершенных гештальтов клиента. Такой способ установления контакта, процессуальной провокации (последняя обусловлена не предварительной подготовкой и желаниями терапевта, а логикой процесса, контакта) мы назвали методом Гольдмунда в честь персонажа одного из романов Г. Гессе. Гольдмунд пользовался необычайным успехом у женщин, но, обобщая свой опыт взаимодействия с ними, он сделал ряд интересных наблюдений: все его «успехи» были стремительными, а отношения специфическими – все происходило в молчании, а он сам не был собой, но был таким, каким хотели его видеть партнеры. «...Он был, сам того не зная, с каждой возлюбленной именно таким, каким ей хотелось и мечталось, с одной – нежным и обходительным, с другой – стремительным и быстрым, то по-детски неискушенным, как впервые посвящаемый в любовные дела мальчик, то искусным и осведомленным. Он был готов к играм и борьбе, к вздохам и смеху, к стыдливости и бесстыдству, он не делал женщине ничего, чего бы та не пожелала сама, не выманила бы из него. Вот это-то сразу и чувствовала в нем женщина с умом, это-то и делало его ее любовником» [Нарцисс и Гольдмунд]. Психотерапевт, подобно Гольдмунду, может стать мягкой глиной и придавать себе такие формы, которые заряжают контакт энергией и вызывают амбивалентные переживания клиента. Психотерапевт становится стимульным материалом и, подобно маленькому Саше, находится в поисковой активности, чувствует малейшие эмоциональные колебания клиента, его резонансные переживания в ответ на собственные и групповые интервенции.

Одним из наиболее универсальных провоцирующих стимулов является проявление искреннего интереса к человеку. Такой интерес провоцирует характерные для него реакции. Однако, если мужчина звонит женщине каждые полчаса, расспрашивая как у нее дела, то это может быть не проявление искреннего интереса к ней, а попыткой вернуть уже потерявшего интерес к этим отношениям партнера. Вполне адекватная реакция женщины – агрессия к такому партнеру. Подобные отношения хорошо описаны в литературе как зависимая или токсическая любовь, парадокс страсти и т.д. Но в психотерапии мы часто наблюдаем подобные неадекватные проявления в ответ на ни к чему не обязывающий интерес терапевта. Опишем этот вариант на примере работы со Светланой Х., которая в группе держится подчеркнуто дистанцированно, мало говорит, а если ее что-то спрашивают, холодно «отрезает»: «я ничего не чувствую», «у меня все хорошо» и т.п. Терапевт (Т.), подсаживаясь ближе, смотрит на нее и молчит. Светлана Х. несколько раздраженно отсаживается. Т. с видом шкодника подсаживается еще ближе, аккуратно задевая Светлану Х. плечом и заигрывая с ней. Светлана Х. (агрессивно): «Вы вторгаетесь в мое интимное пространство. Я Вам не давала на это разрешение!» (отсаживается). Т.: «Вы злитесь на меня?». Светлана Х. (надменно): «Я злюсь только на близких людей, а Вы мне никто, чтобы я на Вас злилась!» (участники группы улыбаются, смеются, заинтересованно наблюдают за процессом). Т. (поддерживающее): «Вы сказали, что злитесь только на близких... Вот я и пытаюсь Вас разозлить, чтобы стать ближе... Попасть в этот круг избранных». Светлана Х. перестает отсаживаться, ее тело покорно расслабляется, она умолкает, как будто «переваривает» услышанное. Через некоторое время она начинает разговор о том, что люди часто ведут себя с ней так, что вызывают злость, «мужчины не оправдывают надежд». Терапевтический контакт установился.

Терапевтическая техника эмоционального приближения подобна трем необходимым и достаточным условиям личностного роста клиента (К. Роджерс). Она сочетает в себе и конгруэнтность терапевта, и его безусловное позитивное отношение к клиенту, и его эмпатическое понимание. Так, на одной из сессий с Таней У. терапевт всячески пытался помочь ей в интерпретации сновидения. Но все терапевтические интервенции наткнулись на сопротивление клиента и отвергались.

Т.: - ...мне кажется, этот образ имеет большое значение в вашей жизни.

К.: - (со злостью) я участвовала на многих терапевтических группах, со мной работала терапевт из Москвы, и я могу понять, что важно в моем сновидении. Я не хуже вас разбираюсь в терапевтических процессах.

Т.: - Знаете, мне неприятно слышать ваши слова, они на самом деле задевают меня, и я злюсь на вас. Я услышал в ваших словах, что я плохой специалист. И вполне вероятно вы не хуже разбираетесь в процессах, здесь идущих. Но я хочу вам сказать (с дрожью в голосе) – я все равно с вами... (плачь клиента, его расположение к терапевту).

Терапевтическое эмоциональное приближение – это процесс искренний, «без оружия за пазухой» как в случае игры в «Дразнилку». Выстраивание терапевтических отношений – это выстраивание объектных отношений, реконструирование интроецированной нарушенной семейной структуры. В момент терапевтической близости терапевта и клиента, после прохождения заторов цикла контакта, возможно применение любых терапевтических техник (аналитических, телесных, психодраматических и т.д.). В такой момент психотерапевтические интервенции не вызовут отвержения, а опыт, полученный в результате их применения будет гораздо более плодотворно ассимилирован.

Техника эмоционального приближения направлена на провокацию переносных отношений, в которых клиент пытается разрешить наиболее актуальные проблемы со значимыми объектами ранней семейной социализации, проецируя их на терапевта. Последнего вовлекают в сюжет, инфантильный сценарий, в

первичные и вторичные процессы клиента. Коммуникация становится сложной, высказывания терапевта вызывают у клиента негативные эмоции, а психотерапия – сопротивление. В подобной ситуации представляется важной способностью терапевта не поддаваться на ответные провокации клиента.

Проявляя истинный интерес к человеку, терапевт провоцирует типичную реакцию клиента, часто наполненную инфантильным смыслом. Например, «он проявляет ко мне интерес, значит, он что-то от меня хочет, все от меня чего-то хотят, но я ничего не дам, «враг не пройдет»...» или «он обратил на меня внимание, нужно что-то делать, чтобы поддерживать этот интерес, может рассказать что-нибудь смешное? Интересно, что ему нравится? Ну что же я ничего не делаю, он же разочаруется во мне!» и т.д. Для диагностики эмоционального контактирования можно использовать упражнение «Приближение». Суть этого упражнения заключается в амплификации переживаний, возникающих в эмоциональном контакте посредством сокращения/увеличения физической дистанции, символизирующей психологическую. Терапевт становится на расстоянии 2-3 метра от клиента и смотрит на него. Дается инструкция для обоих: «сосредоточьтесь на своих переживаниях, побуждениях, которые происходят «здесь и теперь», при этом не теряйте эмоциональный контакт с партнером, следите за своими чувствами, мыслями, желаниями и фантазиями. При этом делайте то, что Вам захочется сделать, только очень медленно, ибо судорожная активность «убивает» естественный порыв, спонтанный процесс. Старайтесь ничего не говорить, только отвечать на вопросы терапевта, причем медленно». Далее терапевт медленно совершает первый шаг навстречу клиенту и делает паузу. Обязательно для терапевта чувствовать искренний интерес к клиенту. В этой паузе терапевт отслеживает свои переживания и напряжения в контакте. Затем следующий шаг и опять пауза. Когда эмоциональное напряжение возрастает, терапевт спрашивает о чувствах клиента и может поделиться своими. Далее происходит действие индивидуальное для каждого контакта. «Я чувствую, что Вы на меня давите», - говорит Оксана В., пятясь назад. «Давлю?», улыбаясь, мягко спрашивает Т., делая еще один шаг навстречу. Вдруг взгляд Оксаны В. меняется, появляется блеск в глазах, она делает еще шаг назад, но с каким-то замешательством и уже с каким-то новым интересом смотрит на терапевта. В этот момент происходит то, что можно назвать «трансфером». Терапевт уже больше не тот, кем был для клиента вначале, он уже олицетворяет что-то важное в жизни клиента. Но Т. не торопится делать следующий шаг, он уже поймал процесс, он «подогревает» активность клиента, выжидает (метод Гольдмунда в действии). Оксана В.: «мне хочется, чтобы Вы сделали следующий шаг...». Т. обозначает шаг и замедляет, ловя движение назад со стороны клиента. Т.: «Вы говорили, что хотите этого шага, но сами уходите?». Оксана В.: «я хочу, но у меня какой-то страх». Теперь клиент подходит к осознанию своего амбивалентного отношения, но пока не знает к кому. Т. медленно делает шаг назад и тут же ловит шаг клиента навстречу. Т.: «такие отношения Вам что-то напоминают?». Оксана В.: «Конечно, я часто хочу вернуть мужчину, который уходит от меня, а когда он возвращается, не подпускаю близко». Т. (сочувствующе): «это сложно... подпустить близко мужчину...?». Дальнейший разговор идет о страхе перед мужчинами и обиде на отца.

Невротический контакт со значимым объектом характеризуется биполярным процессом – одновременно с нарастанием интереса и радости актуализируются тревога, страх, злость, ненависть и др. негативные эмоции. Таким образом, спровоцировать амбивалентность клиента означает стать для него важным объектом взаимодействия, на котором зафиксирована энергия инфантильных конфликтов. При этом амбивалентность, видимая терапевтом, как правило, недоступна сознанию клиента. Для того, чтобы уйти от страданий в жизни, он вынужден либо перестать контактировать со значимым объектом, либо ограничить степень психологической близости, что означает потерю способности испытывать истинную радость в жизни. «Пассивная радость», связанная с удовлетворением потребностей у такого человека, безусловно, остается, но переживание «активной радости», которая является результатом самореализации личности, становится недоступно ему. Так один молодой человек, уже около года страдающий от неразделенной любви, заявил на группе: «я уже устал постоянно думать о ней, терпеть унижения с ее стороны. Мне бы хотелось, чтобы моя жизнь была спокойной и размеренной, без лишних эмоций и без боли». Можно быть уверенным, что он уже на пути к этой стадии. И действительно вскоре он женился, при этом его выбор брачного партнера был основан на том, что жена не могла причинить ему страдания, он не любил ее. Основным запросом такого клиента является пустота в жизни, отсутствие смысла, нереализованность, творческий застой и т.д. Геннадий М. в группе, которая состояла почти из одних женщин, держался в стороне. Он ничего не обсуждал и практически не говорил, а когда участницы стали провоцировать его, флиртовать с ним, стал поучать, заявив (спокойно, обращаясь к фасилитатору): «...такое поведение женщины – это результат непонимания истинных жизненных ценностей». Естественно участницы группы стали возмущаться и иронично интересоваться, какие ценности он считает истинными. Геннадий М. (опять спокойно, безмятежно): «я занимаюсь Йогой, интересуюсь восточной философией, паломничаю в Тибет, Индию. Считаю важным духовное развитие, а страсти только отвлекают от цели». Фасилитатор (Ф.) в некотором замешательстве – с одной стороны он принимает и уважает стремление Геннадия М. к духовному развитию, но с другой – ощущает некоторую неадекватность (поучительный тон человека, который знает истину бытия, а окружающие не знают, он не слышит призыв участниц быть эмоционально ближе и прикрывает этот страх близости философскими рассуждениями). В этот момент в параллельной группе его жена рассказывает свою историю: «я устала от одиночества, мой муж больше не уделяет мне внимания, он занимается восточными духовными практиками, но не занимается ни мной, ни ребенком, устранился от всех бытовых проблем, его как будто больше нет». Не зная об этих откровениях жены, фасилитатор развивает тему неадекватности в провокативном ключе. Учитывая всю щекотливость работы психотерапевта в философских и религиозных контекстах, вспоминается Гетте, а именно слова Бога Мефистофелю относительно доктора Фауста:

«Из лени человек впадает в спячку.
Ступай, расшевели его застой,
Вертись пред ним, томи, и беспокой,

И раздражай его своей горячкой».

С этими напутственными словами и желанием расшевелить клиента фасилитатор использует провокацию (несколько иронично, поднимая руки к небу): «скажите, пожалуйста, Вы случайно не левитируете?». Геннадий М. (смущенно): «...нет?!». Ф. (проникновенно, но двусмысленно): «А я всегда мечтал о левитации. Бывает вознесешься над землей и видишь сверху всю мелочность и бренность мирского бытия. А еще там, внизу есть некоторые, что пытаются приземлить, прервать полет просветления...». Геннадий М. (прерывает): «Вы мне сейчас напомнили мою жену, она тоже не понимает меня...». Ф. (заботливо): «для Вас важно, чтобы поняли?». Фасилитатор больше не является собой, он теперь становится значимым объектом (сначала женой), пытаясь установить зрелый контакт. Стратегически в такой контакт нужно вернуть сначала боль, и помогая ее пережить, открыть радость. Г. Гессе устами Степного волка произнес гимн такому возвращению: «Прекрасная вещь - довольство, безболезненность, эти сносные, смиренные дни, когда ни боль, ни радость не осмеливаются вскрикнуть, когда они говорят шепотом и ходят на цыпочках. Но со мной, к сожалению, дело обстоит так, что именно этого довольства я не выношу, оно быстро осточертевает мне, и я в отчаянии устремляюсь в другие температурные пояса, по возможности путем радостей, а на худой конец и с помощью болей. Стоит мне немного пожить без радости и без боли, подышать вялой и пресной сносностью так называемых хороших дней, как ребяческая душа моя наполняется безнадежной тоской, и я швыряю заржавленную лиру благодарения в довольное лицо сонного бога довольства, и жар самой лютой боли милей мне, чем эта здоровая комнатная температура» (Г. Гессе. Степной волк).

Возвращая клиента к жизни, помогая ему заново открыть весь спектр эмоциональных переживаний, мы способствуем актуализации болезненных процессов клиента – неосознанным компульсивным стремлением переиграть сцену первотравмы, что воплощается в играх, сюжетах и сценариях, в которые он вовлекает окружающий мир. В этом смысле процессуальная провокация позволяет терапевту стать участником такой игры, и при этом не втягиваться в «удушающие» болезненные деструктивные отношения, единственно доступные клиенту. С помощью метода Гольдмунда терапевт погружается в контакт, с целью раскрыть эти игры сознанию клиента, освободить энергию, сосредоточенную в них, и открыть дорогу к недоступному опыту клиента. Так, Людмила В. обратилась за помощью к психотерапевту, и одним из ее запросов была невозможность найти брачного партнера. Все окружающие мужчины были либо «заняты», а для нее это недопустимо - встречаться с женатым; либо инфантильны и безответственно относятся к отношениям; или чрезмерно озабочены сексуальной потребностью и могут использовать ее в этих целях. Учитывая специфику ее контакта, можно заключить, что жизненная позиция Людмилы В. характеризуется ролью, жертвенной доброй самаритянки. Субъективно она воспринимала себя подобно ангелу, которому чужды негативные переживания и «демонические» желания. Эту «темную» часть своей личности она изолировала от сознания. Чем больше боли причинял ей значимый объект контакта, тем более несчастной она становилась, более ангельской и достойной сожаления, по принципу, описанному Б. Брехтом: «чем тяжелее живется доброму человеку, тем легче ему открывать в себе хорошее» (Б. Брехт. Добрый человек из Сезуана). На одном из сеансов она описала встречу с молодым человеком, проявившим к ней интерес. Людмила В.: «мы с подругой, ее парнем и Димой вечером сидели в кафе – общались. Дима уже тогда стал ко мне приставать. Он периодически обнимал меня, прикасался. Мне было это неприятно. Я не хотела этого. Затем, уже у подруги в гостях («чего она тогда туда пошла?» - подумал Т.) он пытался меня поцеловать. А в машине («стоп, какая машина, как она оказалась в машине? Она еще и в машину с ним пошла?!») хотел заняться со мной сексом... Я думала, что меня стошнит прямо там. Я ему все высказала... Я не давала ему повод подумать, что тоже этого хочу?!». С одной стороны вроде бы клиенту нужна поддержка, но терапевт испытывает смешенные переживания – желание эмоционально поддержать, но и иронию по отношению к неадекватному поведению клиента в этой ситуации. Опустим ироническое прояснение ситуации (этот метод провокации уже описан ранее [6]), в результате которого она сама себе возмутилась, - «да у меня даже в мыслях, слышите, в мыслях не было секса с ним!» (мысли о сексе терапевт не высказывал). Т. Заметил, что горло ее было напряжено, шея вытянута, а на лице застыла эмоция отвращения и брезгливости. В этот момент ему приходит фантазия – рука, сжимающая горло Людмилы В. Т. предложил эксперимент и, получив согласие, положил свою руку на горло клиенту и, немного сдавив, сказал (злобно): «ты будешь делать то, что я захочу!». У клиента усилилась тревога, появились позывы на рвоту, гипервентиляция, спазм мышц кистей рук и начались образы-воспоминания как отец в голом виде ходил по квартире пьяный и она боялась, что он может с ней что угодно сделать. Образ полового органа отца вызывал страх и отвращение. Дальнейшая работа уже была связана с выражением злости по отношению к отцу.

Обобщая вышеописанное, можно обозначить некоторые ориентиры, маяки, по которым терапевт судит об эффективности провоцирующего воздействия на клиента; а также границы допустимой провокации в психотерапии:

1. Амбивалентность отношения клиента к происходящему. Провоцировать нужно то, что вызывает не только тревогу, но и интерес, радость клиента;

2. Специфика контакта клиента: невозможность аутентично выразить эмоции по отношению к значимому объекту (так, одни эмоции ретрофлексируются, проявляясь в виде аутоагрессии и самобичевания; другие проецируются, приписываясь окружающим; третьи искажаются, реализуясь в безопасных формах, например, морализаторства); а также потеря диалогичности (общение между личностными подструктурами клиента и с окружающими людьми строится по принципу монолога – есть мнение правильное, а альтернативная точка зрения опасна и неприемлема).

Провокация применима в том случае, если терапевт полностью уверен: а) в способности клиента пережить боль, которую она актуализирует, и б) что провокация не является отношением к клиенту, а является способом установления и поддержания эмоционального контакта в психотерапии.

Література:

1. Гингер С. Гештальт-терапия контакта / С. Гингер, А. Гингер. Пер. с фр. Е. В. Просветиной. – СПб.: Специальная Литература, 1999. – 287 с.
2. Ференци Ш. Тело и подсознание. Снятие запретов с сексуальности [Электронный ресурс] / Ференци Ш. Под ред. П.С. Гуревича. Пер. с нем. Д.Г. Копелянский, Л. Сувойчик. - М.: Nota Bene, 2003. - Режим доступа:
http://www.psychol-ok.ru/lib/ferenczi/tip/tip_07.html.
3. Бурлачук Л.Ф. Психотерапия. Психологические модели. Учебник для вузов. / Бурлачук Л.Ф., Кочарян А.С., Жидко М.Е. - 3-е изд., стереотип. – СПб.: Питер, 2009. – 496 с.
4. Фаррелли Ф. Провокационная терапия [Электронный ресурс] / Фаррелли Ф., Брандсма Д.; пер. с англ. Л. Кручининой. - Издательство «Екатеринбург», 1996. – 216 с. – Режим доступа: http://www.fictionbook.ru/author/farrelli_frenk/provokacionnaya_terapiya/farrelli_provokacionnaya_terapiya.html.
5. Есельсон С.Б. Распутывая «сеть» (православная психотерапия доктора А.Е.Алексеичика) [Электронный ресурс] / Есельсон С.Б. - Режим доступа:
<http://hpsy.ru/public/x2920.htm>
6. Кочарян И.А. Провокативный поход в психокоррекции проблем эмоциональной близости и ответственности в межличностных отношениях / И.А. Кочарян // Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна, серія «Психологія». – Вип. 39. – № 793. – Харків, 2008. - С. 223-229.