

ВВЕДЕНИЕ

Для написания этой книги я черпала вдохновение из трех источников: личного клиентского опыта, ведения терапевтических групп и преподавания психологии. Разумеется, мой опыт не охватывает всех возможных сторон личности или всех стратегий поведения. Человек представляет собой огромный уникальный мир. Каждый из нас больше, чем сумма всех наших масок и паттернов. Я попыталась описать, как мы, подобно магнитам, то притягиваемся, то отталкиваемся друг от друга, в зависимости от того, какими гранями соприкасаются наши души.

Я приглашаю вас рассматривать этот текст не как учебник по консультированию, полный методических рекомендаций, а скорее как исследование, которое поможет вам глубже понять себя через восприятие других людей. Каждый человек уникален, и это делает нашу профессию особенной — через контакт с другим мы имеем возможность встретиться с таким «Я», с которым ранее не были знакомы. Психолог прежде всего человек, а его клиент — зеркало, в котором отражаются те черты личности терапевта, которые требуют особого внимания. В этом смысле наша профессия — постоянный вызов.

Идея книги, да и сама книга, начала оформляться тогда, когда я стала преподавать психологическое консультирование. Как-то очень быстро наш учебный курс превратился в группу, где участники не только учились новому, но и приносили на разбор собственные

кейсы. Зачастую помощь требовалась больше супервизорская, чем именно терапевтическая. Психологи приходили в мою группу с тремя целями:

- новички за приемами, методиками, теорией и практикой консультирования;
- практикующие психологи за процесс-анализом проведенных ими сессий;
- и все без исключения за терапией тех эмоциональных состояний, которые они проживали в связи с собственной психологической практикой.

И это касалось не только страхов и блоков, связанных с работой, рекламой, самопредъявлением. Отдельной проблемой были переживания, возникающие из-за отношений с определенными клиентами.

Мне очевидно, что в терапевтических отношениях есть не только терапевт и клиент, не только оказывающий помощь психолог и заказчик. Внутри терапевта всегда тоже скрыт клиент. И иногда он неосознанно выходит наружу прямо в ходе психотерапевтической работы.

Психоанализ называет такие состояния контрпереносом. А трансактный анализ показывает, как эго-состояния Взрослый, Родитель и Ребенок влияют на коммуникацию. В идеале терапевт и клиент стремятся работать из состояния Взрослого, но на практике происходит смена ролей, что приводит к эмоциональным сложностям. В таких ситуациях терапевт может реагировать неадекватно, если его собственные детские травмы активизируются.

В эмоциональном состоянии Ребенка консультант не всегда может сразу профессионально и адекватно реагировать на поведение клиента. Если в детстве он так и не получил опыта конструктивного разрешения похожих ситуаций, то каждый раз, соприкасаясь с собственной травмой, он будет проваливаться в клиентскую позицию и испытывать боль и бессилие.

Мы точно такие же люди, как наши клиенты. У нас точно те же травмы, паттерны и эмоции. Только мы находимся в перманентной терапии, постоянно поддерживая себя группами, консультациями со своим психологом и супервизором. Наш типаж — Вечный Клиент. Он не описан в этой книге отдельно, но присутствует на каждой стра-

нице. Рассказывая о типах клиентов, я рассказываю о клиенте в самой себе, в каждом из психологов, которые у меня учатся и лечатся, в каждом из психологов, у которых учусь и лечусь я.

Выкладывая в Сети по ходу создания отрывки книги, я получала отзывы. «Интересно ты описываешь борьбу клиента и терапевта» — это про комментатора и да, про мою травмированную часть. «Я узнал в герое этой главы себя!» — добро пожаловать в клуб, я себя тоже в нем узнаю. Были и такие: «Фу, как цинично! Ты не любишь клиентов! Смеешься над ними!» — точно это я или, может, проекция? И даже если так, то мы не любим клиентов ровно настолько, насколько не любим самих себя.

Моя книга состоит из 21 главы, в каждой из которых рассматривается один тип клиентов. И многие из тех, кто читал отрывки, спрашивали: почему именно эти типы? Как ты их выбрала? Ответ простой: нас цепляют только те качества и паттерны поведения в людях, которые связаны с нашей собственной личностью и отражают наше поведение. Первое, рабочее, название книги было «Каков поп — таков приход». Другими словами, я описала 21 собственный паттерн и 21 сторону моей собственной личности в контакте с другими людьми. Именно так находят друг друга терапевт и клиент, в процессе терапии исцеляя (я хочу в это верить) друг друга. Я назвала книгу «На грани личности», подразумевая при этом, что каждый тип — не отдельный человек, а только грань, и таких граней в каждом из нас множество, а вместе они составляют целостность, к которой мы все стремимся.

Один из моих Учителей, гештальт-терапевт Нифонт Долгополов, говорил, что если психолог не любит клиента, то задача психолога — сделать все, что в его силах, чтобы полюбить. И часто для этого терапевту необходима собственная терапия той травмированной части, которая мучается в переносе и контрпереносе на этого клиента.

Другой мой учитель, Сергей Петрушин, автор метода консультант-центрированной резонансной терапии, подчеркивает, что в фокусе терапии находится не только клиент, но и терапевт. Важны как переживания клиента, так и эмоции терапевта. Только то взаимодействие можно назвать здоровым, где на сто процентов учитываются интересы и чувства обеих сторон.

Еще одно назначение книги — дать инструменты начинающим немедицинским психотерапевтам для того, чтобы эффективнее работать с теми или иными типичными проявлениями людей во взаимодействии. Это описание вербального и невербального поведения, плюсов и минусов стратегий, блокирующих и запускающих установок. Однако никакая теория не заменит практики, поэтому я по возможности (с соблюдением принципа конфиденциальности) делюсь собственными кейсами. Я благодарна за эти очень личные и глубоко эмоциональные истории, а также за доверие тем, кто позволил мне сопровождать их исцеление.

Для тех же, кто в психологии скорее любитель, например, для тех, кто только присматривается к этому профессиональному направлению, для клиентов или участников психологических групп или даже для тех, кто пока только задумывается о том, чтобы найти психолога, эта книга — своеобразный тренажер-антистресс. Как ни забавно для нас это звучит, люди часто боятся пойти к психологу, проецируя на него качества родителей и учителей. О нас думают как о неких гуру, пролеченных и проработанных, не имеющих проблем и недостатков. Этаких сидящих на облаке прорицателях, которые уж совершенно точно знают, как вести себя и что делать в любой жизненной ситуации. Эта книга — «история болезни» психолога-практика, моя история. Она показывает, что психолог — это профессия, а представляет ее всегда обычный человек. Такой же, как и его клиент. И, может быть, благодаря такой своеобразной искренней самопрезентации психолога-клиента-длиною-в-жизнь мы с вами, дорогие, только решающиеся на терапию читатели, сблизимся и, кто знает, однажды встретимся.

1. ТИХИЕ

«ТЫ ДЫШИШЬ»

— *Открой глаза! Дыши, оставайся на связи, будь со мной, говори все что угодно, рассказывай, что где в теле происходит.*

— *Мне страшно, не могу дышать! Я так боюсь...*

— *Давай сойдем с этого места, шаг в сторону! Получше? Нет? Еще шажок, ищи, где безопасно... глаза открой, ты сейчас не там, ты сейчас здесь, с нами, здесь группа, здесь светло и безопасно, ты в безопасности, все хорошо... дыши, оставайся на связи, я с тобой, давай вместе... вдох-выдох... все... все хорошо... ты дышишь, ты живешь. Все позади...*



Шоковая травма. Как же я их не люблю. Во-первых, они неизбежно прорываются рано или поздно. А во-вторых, я к ним присоединяюсь. Все знаю, все понимаю, но и мое дыхание начинает скакать и останавливаться каждый раз, когда клиент впадает в шок. Разница между нами лишь в том, что я знаю, что останусь жива (и это важ-

но!), а клиент пока еще не верит в это, он заново проживает то, что когда-то с ним случилось.

Лично я получила свою первую шоковую травму в три месяца вместе с общим наркозом во время операции. Клиентка — в пять лет, когда на нее напал пьяный отчим с ножом. Околосмертный опыт остается в нашей психике навсегда. Он диктует: чтобы выжить, нужно затаиться и не дышать, почти не жить, чтобы не умереть. После этого в любой потенциально опасной ситуации человек замирает и впадает в состояние шока, на границе между жизнью и смертью.

На группе такой клиент — бомба с часовым механизмом. Ты ведь не знаешь, где у этой «бомбы» детонатор, какие события вызвали травму, какие события вернут клиента в нее... И, если уж пошло дело, сработает эффект заражения: когда плохо одному, остальные подключаются, ведь группа — единое общее поле. Да и чего уж там... я сама подключаюсь, и мы вместе дышим, чтобы вернуться снова в Жизнь.

Я называю таких клиентов «Тихие». И поскольку сама я очень громкая, то я знаю, что единственный случай, когда я становлюсь тихой, — когда мне очень-очень страшно. Смертельно страшно. Я реагирую на шок молчанием и замиранием. У меня есть шоковая травма, потому что в три месяца я пережила общий наркоз. Я знаю, что такое невозможность вдохнуть и выдохнуть, когда сердце колотится так, что грудь буквально разрывает, когда немеют руки, отнимаются ноги, тело горит, в висках пульсирует. И я знаю, что это невозможно контролировать. Это нужно пережить. Я пережила множество панических атак. От этого не умирают. Ведь мы уже бывали там давно, в прошлом. И не умерли. Разве что чуть-чуть. И когда нам грозит опасность, мы переживаем ее, проходя по этой грани между жизнью и смертью.

В принципе, в какой-то степени шоковая травма есть у многих наряду с другими травмами. Но мы будем говорить именно о той, которая вызывает реакцию, описанную выше. Как их распознать? Со временем, пару раз пережив опыт работы с таким клиентом, вы научитесь видеть его за версту.

Обычно такие клиенты вообще не очень живые. Потухший взгляд, понурый вид, слегка отсроченная реакция на любой стимул, да и сама

реакция как бы приглушена, словно через подушку. Тихий голос, микродвижения. Для этих людей не представляет сложности долго сохранять неподвижность. Они не внутри процесса, они, скорее, наблюдатели из безопасного места. Они начинают активно себя проявлять, только убедившись в полной безопасности. Получить их доверие невероятно трудно. Они долго присматриваются, прежде чем войти в контакт. Если же кто-то пытается контактировать с ними, замирают и пропадают, сливаясь с фоном.

Записываясь на консультацию, они будут либо максимально кратки, либо максимально непонятны, предоставляя вам возможность говорить за них.

— Здравствуйте...

И все, после этого сообщения молчание. Если вы ответите приветствием, возможно, будет продолжение. Не дай вам Бог быть слишком активным — спугнете. Часто Тихие годами наблюдают за вашими постами в соцсетях, взвешивая, достаточно ли вы безопасны для них, прежде чем решиться записаться на терапию.

Здесь важно отвечать на их вопросы четко, не давая лишней информации, которая может напугать клиента. Никакого энтузиазма — клиент может воспринять его как угрозу. В каком-то смысле Тихие учат и терапевта быть потише.

Придя на группу, Тихий выберет место, откуда он может контролировать как тренера, так и дверь, то есть где-то напротив ведущего около двери. В точке, максимально удаленной от ведущего. Оттуда он может следить за малейшими изменениями настроения группы и тренера и будет в состоянии быстро покинуть помещение в случае угрозы.

Говорить такой член группы будет тихо, часто сразу же можно заметить изменения в его дыхании. Сглатывания, спазмы дыхания, зевота — все это будет нам сигналом о том, что уровень тревоги клиента повышается. В сессии нужно особенно тщательно следить за его дыханием, так как секунда — и человек перестает дышать совсем.

Если вдруг Тихий почувствовал себя небезопасно, он, может быть, вам об этом никогда не скажет, а просто исчезнет в неизвестном направлении, оставляя вам лишь гадать, что именно произошло.

Речь тихая, неуверенная, скупая, когда волнуется, сбивается и делает большие паузы. Защитный механизм — дефлексия: просто замолкает и уходит в себя.

В контакте с таким клиентом у тренера возникает чувство напряжения и тревоги, как будто идешь по минному полю, останавливаясь и замирая в секунды опасности. Этому ощущению следует верить, здесь каждую секунду может «бахнуть».

Характерные слова и выражения

Тот случай, когда их нет. Молчание. Почти полное отсутствие дыхания и обездвиженность.

Стратегии Тихих

Не успев начать, часто заканчивает терапию, получив психосматику (обычно это панические атаки или астматические приступы). Редко выражает чувства, предпочитая все больше молчать, тем самым усугубляя свою травму. Боится самого страха. Огромное количество энергии тратит на его подавление. Замечая реакцию окружающих на свои проявления травмы, быстро начинает манипулировать ими. Часто приступы паники можно предвосхитить, однако он намеренно дает им ход, чтобы привлечь внимание.

+

Стратегии Тихих

Страх нужен для спасения жизни. Эти люди уже были в опасности и смогли выжить. Теперь они сверхчувствительны к среде и успевают уйти вовремя.

Если удастся наладить контакт, то это самый благодарный клиент. При высокой осознанности обучается относиться к своей травме с уважением, а не использовать ее в целях удовлетворения невротической жажды поддержки и заботы. Открывает источники собственной силы и смелости в своей травме. Раскрывает невероятный творческий потенциал. Люди, которые пережили шоковую травму и интегрировали ее последствия, т. е. приняли и осознали травматическую ситуацию как часть собственного опыта без отрицания или подавления, часто бывают невероятно творческими и одаренными, так как умеют пользоваться иррациональной частью своего сознания. Благодаря способности к диссоциации обладают сверхчувствительностью, часто экстрасенсорными способностями. Согласно Кеннету Рингу, автору книги «Проект «Омега», на Востоке таких принято считать святыми, на Западе — сумасшедшими.

Блокирующие установки (они же жизненное кредо)

- Решать проблему непосильно сложно, она большая, а я маленький, проще уметь.
- Мир смертельно опасен.

Запускающие установки

- Проблему любой величины можно решить, двигаясь маленькими шагами.
- Ты вырос и выжил, сейчас ты в безопасности.
- То, чего ты боишься, не есть реальность. Реальность другая.

Образы в культуре

Марья-искусница

Сам советский фильм-сказку А. Роу по пьесе Е. Шварца современные зрители вряд ли даже помнят, но слова героини цитируют, не зная источника, по сей день: «Что воля, что неволя — все равно». По сюжету маленький Иванушка ищет свою мать Марью-искусницу, похищенную водяным царем. Там на Марью накладывают заклятие, она становится «неживой» — апатичной и равнодушной, на все попытки вернуть ее к жизни отвечает теми самыми словами про волю и неволю. Чтобы освободить мать, Иванушка должен пройти испытание, устроенное царем: узнать ее среди похожих на саму Марью копий-призраков. Иванушка узнает свою настоящую мать — от нее веет теплом, а от призрачных женщин холодом.

В терапии Тихий всегда стоит перед подобным выбором: жизнь или смерть. Часто в психодраме¹ именно благодаря возвращению к собственной детской части удается «оживить» Тихого.

Леди Теххи

Теххи Шекк, подруга главного героя сэра Макса Фрая («Власть несбывшегося»), с самого начала была наваждением, больше тенью, чем живым человеком. Она, словно совершенное зеркало, отражала в себе эмоции, внешность и манеры тех, кто был рядом. Теххи не могла покинуть город, созданный вокруг «Сердца мира», все существование было связано с этим сердцем, это было ее безопасное место, дающее энергию жить. Однако, когда началась эпидемия Анауайны, растворяющая тела людей, страх перед настоящей смертью заставил ее покинуть город, и в тот момент, утратив тело, она становится призраком навсегда. Теперь она существует между мирами, не живая, но и не мертвая.

В тексте много раз описывается, как сэр Макс часто не мог понять свою любимую. Их отношения начались с того, что Теххи налила сэру Максу приворотного зелья и тем самым случайно отравила его, после чего тот получил второе сердце от своей Тени. Это так похоже на Тихих — помните, я писала про заражение группы шоковой травмой? Когда перестает дышать один, у всех в группе, имеющих околосмертный опыт, тоже сбиваются дыхание и сердечный ритм.

Дементоры

Дементоры из серии книг о Гарри Поттере Дж. Роулинг — сторожа Азкабана, магической тюрьмы для волшебников. Они выглядят как бесформенные силуэты в рваных черных одеяниях, а их присутствие приносит холод и страх. Дементоры способны высасывать из

¹ Психодрама — это метод групповой терапии, где участники разыгрывают жизненные ситуации, внутренние конфликты или эмоции в форме импровизированного театра. В процессе участвуют: директор (терапевт, ведущий сессию), протагонист (главный участник, чья ситуация исследуется) и дубли (участники, исполняющие роли важных людей или аспектов личности протагониста). Этот метод помогает глубже понять себя, прожить ключевые переживания и найти новые решения.

человека радость и жизненные силы, что приводит к полному эмоциональному истощению.

Это то, что чувствуют Тихие, прикоснувшись к своей детской травме. «Поцелуй дементора» вызывает у жертвы непереносимый ужас, а затем полное душевное опустошение, оставляя от человека лишь безвольное тело, воспоминания. Единственное спасение от них — заклинание «Патронус», основанное на положительных воспоминаниях. Только опора на позитив может их отпугнуть.

В терапии таким «патронусом» может стать на начальном этапе тренер, буквально «вытягивая» на своей энергии сессию Тихого. Причем сам Тихий, скорее, похож на своего мучителя-дементора, так как вынужден существовать за счет чужой жизненной энергии. В этом и состоит сложность работы с шоковой травмой — и тренер, и вся группа подключаются к работе, как правило, очень долгой, медленной и изматывающей. Но шаг за шагом, подобно юным волшебникам из книги про Гарри Поттера, Тихие обучаются противостоять своим внутренним дементорам и опираться на позитивные воспоминания. Главное — верить.

Самое главное, чему нас учит травма, — страх может убить. Поэтому что? Поэтому сохраняем спокойствие. Большинство членов группы испугаются, когда внезапно во время сессии у Тихого клиента начнется приступ. Поэтому я сразу же выбираю себе в помощники тех, на кого можно будет опереться, и спокойным твердым голосом даю инструкции, все время держа связь с клиентом. В начале главы я уже привела пример диалога в сессии с клиентом, переживающим последствия шоковой травмы на группе. Ему захочется закрыть глаза, перестать дышать и провалиться в ту минуту, в возраст, когда это с ним случилось впервые. Этого мы допустить не должны, потому что именно тогда его спасали с помощью бригады медиков, а у нас ее нет. Поэтому быстро говорим инструкции:

- Оставайся на связи!
- Открой глаза!
- Перейди с этого места в безопасную точку в зале, любую!
- Если нужно расстегнуться, расстегнись!

— Дыши спокойно, если не получается глубоко, дыши поверхностно, вместе со мной.

Можно дышать вместе, можно (если человек позволяет прикасаться к телу; это нужно предварительно уточнить) положить руку клиенту между лопаток на зону так называемого «третьего легкого» и, мысленно слившись, помочь ему продышать блок. Главное не форсировать, двигаться в его ритме и темпе, иначе можно спровоцировать спазм. И все время напоминаем:

— Сейчас ты здесь, с нами, здесь безопасно, тебе 40 (30, 35 лет, столько, сколько сейчас), ты это пережил, сейчас опасности нет. Ты взрослый.

Постепенно и медленно человек пройдет через это состояние, и можно будет разговаривать о том, что это было. А было у всех разное, но есть одно, что их объединяет: они уже умирали. Но выжили. И когда на группе или в жизни Тихие клиенты вдруг встречаются со схожими ситуациями, у них случается похожее на смерть состояние. Буквально маленькая агония, так называемый околосмертный опыт. Очень важно, чтобы их здоровая и взрослая часть осознавала в это время, что реальной опасности нет. Вы не можете быть там вместе с клиентом. Но вы можете (и это и есть задача терапевта) отражать клиенту реальную ситуацию.

Как я уже написала выше, в первую очередь внешними проявлениями травмы бывают изменение дыхания, остановка взгляда, выпадение из процесса, уход в другое место и время. Если я уже знаю триггер этого клиента, то приступ можно и обойти. Я сопровождаю клиента, отслеживая эти состояния:

— Смотри, ты затаил дыхание, попробуй вдохнуть! Давай посмотрим на твой детский дубль из безопасного места.

Когда я чувствую по своему контрпереносу, что дело пахнет керосином (волосы начинают на голове шевелиться от страха предстоящего неизвестно чего), я понимаю, что клиента нельзя пускать в его травмирующую сцену, чтобы не случился рецидив. Для этого в психодраме существует техника диссоциации: двойной, а в особых случаях тройной. Это означает, что клиента не ставят в его детскую роль, в которой он пережил травму, а выводят из сцены в «зеркало» (позицию наблюдателя). Есть еще тройная диссоциация, когда кли-

ент смотрит на себя взрослого (дубля), который смотрит на себя маленького (второго дубля), при этом сцена шоковой травмы должна быть закрыта покрывалом, чтобы он мог отстраниться от травмы, уменьшить чувство ужаса, почувствовать себя в безопасности и лишь тогда решить, что именно он хочет прямо сейчас.

«Она выживет, раз я жива»

— *Посмотри, это пятилетняя ты, а это — твой взрослый обидчик. Что ты чувствуешь?*

— *Я чувствую страх за нее, мне трудно дышать.*

— *Чего боишься?*

— *Что умру.*

— *Посмотри, вон там тебе пять лет, и ты чуть не погибла, а сейчас ты здесь, со мной, на тренинге, сколько тебе сейчас?*

— *36.*

— *Что ты чувствуешь сейчас?*

— *Сейчас я чувствую жалость к себе маленькой.*

— *Чего бы ты хотела?*

— *Помочь, но это невозможно!*

— *Невозможно было тогда, но, может быть, у тебя есть слова к ней сейчас?*

— *Да, хочу сказать, что я с ней и что она выживет, раз я жива. И уж точно доживет до 36 лет, хотя и будет долго лечиться и станет вечным клиентом психотерапевтов.*

— *Хорошо, заходи в сцену и скажи все это себе маленькой.*

Обычно, осознав свой настоящий возраст и почувствовав себя в безопасности, клиент в состоянии оказать самому себе поддержку. Той своей детской части, которая так сильно пострадала в детстве, что пронесла этот страх смерти через годы во взрослое состояние.

Р. С.

Мы все — носители множества травм, большую часть которых не помним. И все мы знать не знаем, когда сработает спусковой механизм. Что касается страха, важно помнить одно: он нужен, чтобы спасти нам жизнь, в прямом и переносном смысле. Когда ко мне обращается клиент с паническими атаками или вдруг во время группы или консультации я сталкиваюсь с шоковой травмой, я знаю — у этого человека сейчас, во взрослом состоянии, происходит что-то, что представляет для него смертельную угрозу. Или это токсичные отношения в семье, или грядущее расставание, а может быть, кто-то заболел. Тогда, давным-давно, в детстве похожие моменты привели к угрозе жизни. А сейчас он уже в состоянии с ними справиться, не умирая, а делая медленные спокойные шаги... Вдох — выдох... Вдох — выдох...