

Олександра КУЗЬО

ОСОБЛИВОСТІ РОЗУМІННЯ СТОСУНКІВ У ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОМУ ПРОЦЕСІ

У статті розглянуто особливості стосунків між психотерапевтом і клієнтом, виходячи з різних психологічних парадигм (его-психології, психоаналізу стосунків, теорії об'єктних стосунків, гештальттерапії, когнітивно-поведінкової терапії тощо). Наведено результати авторського дослідження, в якому з'ясовано, як “Підтримуюча” та “Фруструюча” фігури у психотерапевтичній групі (стосунки між ними) впливають на ефективність психотерапії.

Ключові слова: психотерапевтичні стосунки, его-психологія, психоаналіз стосунків, теорія об'єктних стосунків, гештальт-терапія, “Підтримуюча фігура”, “Фруструюча фігура”.

Постановка проблеми. Сучасне розуміння моделей психотерапії різних напрямів потребує переосмислення, оскільки, з одного боку, їхня кількість постійно зростає, а з іншого – усе частіше зауважуємо те, що їх об'єднує. Таке осмислення дає змогу вибудувати власну стратегію психотерапевтичного бачення, яка, незважаючи ні на що, потребує всіх нових рефлексій. Те, що об'єднує донедавна суперечливі позиції різних напрямів (зокрема таких, як психоаналіз, біхевіоризм або гуманістична психологія тощо), описується як стосунки у психотерапевтичному контакті.

Важливого значення у цьому контексті набувають питання ролі стосунків між психотерапевтом і клієнтом у різних психотерапевтичних школах і їх актуальність. Йдеться про те, що навіть у межах лише психоаналітичної парадигми є розбіжності у розставлених акцентах щодо розуміння проблем клієнтів і того,

яке місце займають стосунки між терапевтом і клієнтом у психотерапевтичному процесі. Виникає необхідність проаналізувати, чи існують значні розбіжності у цьому питанні серед багатогранності психотерапевтичних шкіл і як це впливає на якість надання психологічної допомоги, а також як діє механізм зцілення через стосунки і які його особливості.

Обумовимо, що в цій статті ми спиратимемося на світову традицію та вживатимемо поняття “психотерапія”, що тотожне “психокорекції” у традиції нашої школи психологічної допомоги (оскільки теоретичним підґрунтям статті є доробок учених світового рівня, де загальноприйнятним є термін “психотерапія”).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Значущість стосунків, що склалися між психотерапевтом (психологом) та клієнтом, для ефективності психотерапії визнається авторами більшості психологічних (психотерапевтичних) парадигм. Однак безпосередніх наукових досліджень у цій сфері небагато.

Про вплив стосунків між матір'ю та дитиною на ранніх етапах розвитку особистості згадувало багато психоаналитиків. У подальшому ці моделі проектувалися на розуміння стосунків між психотерапевтом і клієнтом. Відомо, що К. Боллас, Д. Віннікот [3], Х. Когут значно вплинули на розуміння “самості” як процесу творчої взаємодії вродженого потенціалу та реакцій оточення. У контексті нашого дослідження важливо згадати про теорію прив'язаності (Дж. Боулбі [2]), в якій ідеться про генетично закодовану базову мотиваційну систему, що виникає у немовлят після народження за чіткими біологічними детермінантами. Однак ця теорія була критикована за те, що досліджувала лише значення поведінки, ігноруючи значення “внутрішньої реальності”. Особливе місце у досліджуваній проблематиці займає також концепція інтерналізації об'єктних стосунків у психоаналізі (Дж. Сандлер, Е. Якобсон), концепція контакт-межі між організмом і середовищем у гештальттерапії (П. Гудмен [4], Ф. Перлз, І. Погодін [5], Ж.-М. Робін [6]), інтеракціоністський підхід Г. Саллівана. Виникають і інші напрями, наприклад, діалого-феноменологічна школа [5], де, як і у гештальттерапії, наголошується на первинності контакту.

Терапевтичним відносинам у контексті когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) теж відводиться важливе значення,

але радше з позиції людяності (довіра, щирість, емпатія), а не інтерналізації (А. Бек, Дж. Бек, А. Раш).

Отже, *метою* статті є розкриття різних підходів до особливостей розуміння стосунків між психотерапевтом і клієнтом та з'ясування того, яким чином “Підтримуюча” та “Фруструюча” фігури у психотерапевтичній групі (стосунки між ними) впливають на ефективність психотерапії.

На початок спробуємо зрозуміти, яке місце займають стосунки у контексті психічного здоров'я загалом. І почнемо, звичайно ж, із психоаналітичних теорій. З одного боку, здавалося б, точка зору *Его-психології* на розуміння проблем клієнтів за своєю сутністю є інтрапсихічною: людська мотивація розглядається як компроміс між конкуруючим тиском потягів, захисних механізмів, тривоги та почуття провини [7; 8]. Ч. Бреннер наголошує, що завданням психоаналітика є зробити несвідомі конфлікти свідомими і надати клієнту додаткові можливості їх контролювати, а отже, поновому структурувати психологічні сили [8]. Так можна досягнути компромісу, який дасть змогу значною мірою задовольнити потяги й усуне потребу продукування симптоматики.

З іншого боку, цікавим є припущення Р. Фейербена про те, що лібідо має більшу потребу в об'єкті, ніж у задоволенні [9]. Цю позицію підтримують Дж. Боулбі, Г.-Ф. Харлоу, які засвідчують, що тварини мають потребу у прив'язаності навіть тоді, коли це безпосередньо не пов'язано із задоволенням їхніх біологічних потреб. Наприклад, мавпенята відчують прив'язаність до матерів, зроблених із м'яких ганчірок, що не задовольняють їхніх біологічних потреб, однак подібне не спостерігається до матерів із дротиків, які пристосовані для годування мавпенят [2]. Отже, основу мотивації може становити автономна потреба в інших, що і засвідчують ці дослідження.

З точки зору *психоаналізу стосунків*, симптоми можна також розглядати як компроміс, але компроміс між конфліктуєчими (дитячими) патернами стосунків, а не інтрапсихічними силами. Вільні асоціації розглядаються як реакція на аналітика. І тоді, з психотерапевтичної точки зору, необхідним є розширення патернів міжособистісної взаємодії “тут і тепер”, що можливо через аналіз стосунків між аналітиком та клієнтом, залучення останнього до нових форм взаємодії між ними (розширити

конфігурацію стосунків) [7, 29]. Ця позиція є дуже близькою до розуміння психотерапевтичного процесу в гештальттерапії. Психотерапевт у цьому випадку має чітко розуміти власні обмеження побудови стосунків.

На думку Д. Віннікота, немовлята мають вроджену схильність до розвитку в певному напрямі – це незмінний процес, який не можна змінити, якому можна тільки сприяти чи перешкоджати. Якщо він зіштовхується з перешкодами, то дитина може вдатися до захистів, щоб захистити “ядро”, фокусується на “оболонці”. Через це її особистість розколюється на Фальшиву (False-Self), необхідну для пристосування до середовища, й Істинну Самість (True-Self) – вроджений потенціал, що знаходиться під захистами, які затримують процес дозрівання [3].

З позиції *теорії об'єктних стосунків*, ранні стосунки з батьками (чи особами, що їх замінили) розглядаються у контексті розвитку самості. Такі стосунки можуть сприяти або перешкоджати розвитку потенціалу (заперечувати автентичні переживання). Однак, на відміну від аналізу стосунків, модель об'єктних стосунків прагне побудувати не просто різноманітні взаємовідносини, але і нову структуру Самості зі реалізацією потенціалу клієнта. У цьому випадку стосунок має змінити структуру [7, 35].

Узагальнюючи теорію об'єктних стосунків, можна ствердити, що дитина: а) народжується з внутрішнім потенціалом стати особистістю; б) для досягнення цієї мети їй потрібний об'єкт; в) потребує психологічного простору для створення нових значень; г) для цієї мети творчо використовує об'єкт. Ця модель знаходить своє відображення й у психотерапевтичному процесі: клієнт прагне особистісного зростання, з цією метою він потребує психотерапевта та психотерапевтичного простору для побудови через стосунок із ним нового конструктивного досвіду.

Психотерапевт має бачити клієнта не лише таким, яким він є, але і таким, яким він може стати. Терапевтичний простір створюється для побудови нових форм взаємодії, а терапевтичні стосунки є засобом, що сприяє виходу за межі Фальшивої Самості (False-Self).

У цій моделі зняття симптомів відбувається через побудову нових об'єктних стосунків, що допомагають реалізувати Самість.

Проблемою у цьому випадку може бути пропрацювання страху знищення: зміна стосунків веде за собою зміну себе, що загрожує Самості. Постає питання: Хто я?

Механізм, за яким це відбувається, є таким. Псевдо-Самість (False-Self) клієнта, що звернувся до психотерапевта, дає енергію псевдо-стосункам. Під час психотерапії клієнт втрачає Псевдо-Самість (False-Self), а, отже, і стосунки. Унаслідок цього пацієнт намагається “затягнути” психотерапевта (психолога) до своїх попередніх стосунків, що породжує в останнього страх небуття (це від клієнта). У них обох з’являється відчуття, що він не існує. Клієнт спостерігає, що терапевт буде робити з цим відчуттям (небуття): якщо психолог розгубиться і “побачить” там хаос і психоз – він також розгубиться, але якщо фахівець виявить там можливість, то й у нього знизиться рівень тривоги та з’являться можливості для розвитку [3; 7].

Психотерапевту важливо створити дещо невизначений простір для того, щоб клієнт міг винести своє значення із запропонованого стосунку (як дитина, що реагує, виходячи із власного потенціалу, коли зустрічається з реакцією дорослого та робить свою інтерпретацію). Наприклад, діти можуть підняти щось схоже на м’яч і ним бавитися. Так стосунок змінює структуру Самості.

Натомість гештальттерапія розглядає делокалізацію Self як внутрішню психічну інстанцію та позиціонує її як феномен поля. Контакт розглядається як елементарна частинка, одиниця досвіду, найпростіша і первинна форма існування психічного, яку не можливо зафіксувати, але можна досліджувати, спостерігати, описувати, експериментувати, використовувати як інструмент у психотерапевтичній роботі. У гештальттерапії Self існує лише там, де є контакт.

З позиції сучасного гештальттерапевта Ж.-М. Робіна [6], Self може бути лише миттєвим. Проблеми виникають тоді, коли люди зупиняють потік свого досвіду і позиціонують життя як обмежені можливості (“фіксований гештальт”). Така позиція внутрішньо конфронтує з позицією Ф. Перлза про те, що психотерапевт має допомогти клієнту “перейти від підтримки середовища до самопідтримки” (автономна молитва Ф. Перлза: “Я є Я, а Ти є Ти...”). За П. Гудменом (позиція постмодернізму),

підтримка полягає в контакті з полем (“не існує іншої реальності, крім тієї, яку ми конструємо у стосунку”) [4].

У сучасному просторі надання психологічної допомоги з’являються й інші психотерапевтичні напрями, зокрема такі, як діалогово-феноменологічна психотерапія. Ведуться дискусії, чи можна вважати її самостійним оригінальним методом, чи уся психотерапія і так, у той або той спосіб побудована на діалозі. Зауважимо, що у цьому випадку йдеться про особливий принцип розуміння психотерапевтичного процесу. Теза про те, що контакт формує нас протистоїть тезі, що ми його створюємо. Уся традиційна психотерапія як “лікування словом”, наголошує І. Погодін, виходить із того, що в розмові з психотерапевтом клієнт постає таким, яким він є. Тут діалог вторинний стосовно його учасників. Він є процесом, де зустрічаються два суб’єкти, і в якому можна визначити внесок кожного його учасника. Натомість діалого-феноменологічна психотерапія дотримується позиції, що ми з’явилися завдяки контакту – до того часу, як два суб’єкти вступили у контакт, їх не існувало. І лише в той момент, коли з’явився контакт, ми через його констатацію виокремилися з ще недиференційованого поля. У цьому підході суб’єкти контакту є вторинними щодо нього, а не первинними, як ми до цього звикли. Отже, психотерапевт просто спостерігає за тим, що відбувається в контакті та надає змогу психотерапевтичному контакту сформувати себе і клієнта. Тут ефективність психотерапії залежить від здатності фахівця та клієнта віддатися контакту, пережити його в усій повноті [5].

Натомість, виходячи з позиції КПТ, простір між психотерапевтом і клієнтом є максимально структурованим. Більша директивність першого часто пропонує клієнту визначені смисли, які він має засвоїти.

Для з’ясування особливостей впливу стосунків на ефективність психотерапії нами було проведено дослідження. Аналізувалися випадки, у яких досліджувані були первинно залежними від думки “Підтримуючої” та “Фруструючої” фігур, а також ті, де такої залежності не було (тобто стосунок не був значущим – “Підтримуюча” або “Фруструюча” фігури не здатні змінити уявлення про себе досліджуваної особи). Ці питання дають змогу з’ясувати, чи залежить сила психотерапевтичного

зцілення від стосунків у групі і як саме. Також нам було важливо диференціювати, чи існують відмінності у динаміці невротичності (як точки відліку психологічного здоров'я) залежно від того, чи згадані фігури мали вплив на зміну уявлень про себе (якщо вплив існував, то такий стосунок називався значущим) [1].

У дослідженні брали участь 150 осіб. Серед них 69 юнаків (46%) і 81 дівчина (54%). Середній вік респондентів становив 19,3 року.

Досліджуванам пропонувалася така інструкція: *Згадайте свої позитивні та негативні риси. Прорангуйте їх, виходячи із запропонованого списку. Поставте 1 бал навпроти тієї риси, яка Вам найбільш притаманна, 2 бали – навпроти тієї, яка трохи менш притаманна... і 17 – найменш притаманна (Я 1).*

Досліджувані обирали двох емоційно значущих осіб (найприємнішу й найнеприємнішу з групи) і давали їм червону (позитивну) і синю (негативну) картки. Утворювався трикутник, у якому в кожного досліджуваного з'являлась змога отримати два зворотні зв'язки від важливих осіб із групи (підтримуючою фігурою (ПФ) та фруструючою фігурою (ФФ)) (рис. 1).

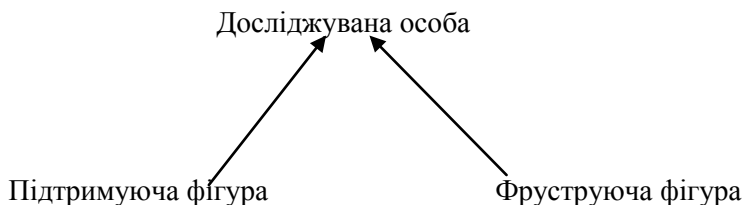


Рис. 1. Отримання зворотного зв'язку від значущих інших

Вибрані особи складали особистісний портрет на досліджуваного через рангування цих самих 17 рис на окремих картках. Досліджувані, ознайомившись з “думкою інших про себе”, могли через емоційне відреагування висловити свої зауваження та внести корективи, поділитися враженнями. Наприкінці заняття, після отриманого зворотного зв'язку, досліджуваному пропонувалося завдання повторно себе оцінити, прорангувавши ті самі 17 рис (Я 2).

Остаточний вигляд картки досліджуваного після перенесення усіх даних відображено у таблиці 1.

Таблиця 1

**Приклад отриманих даних досліджуваного Х.
під час експерименту**

Риси	Я 1	Червоний (ПФ)	Синій (ФФ)	Я 2
1 Довірливий	9	8	11	7
2 Жадний	17	17	13	17
3 Життєрадісний	5	4	17	8
4 Нерішучий	15	11	12	15
5 Наполегливий	3	1	1	2
6 Заздрісний	16	16	9	16
7 Комунікабельний	6	3	15	6
8 Сором'язливий	13	14	16	14
9 Акуратний	4	9	8	3
10 Вразливий	7	15	7	11
11 Тривожний	14	12	6	12
12 Сміливий	8	6	5	4
13 Агресивний	12	13	14	13
14 Обережний	2	7	10	5
15 Відповідальний	1	2	2	1
16 Демонстративний	10	5	3	9
17 Жіночний (чоловічий)	11	10	4	10

За даними кореляційного та порівняльного аналізів (критерій Манна-Уїтні) вираховувався показник залежності Я-образу досліджуваних від думки “Підтримуючої” і “Фруструючої” фігур (визначався показник стійкості Я-образу). Між двома етапами подібних замірів проводилися групові психотерапевтичні заняття спрямовані на роботу з Я-образом та зниження рівня невротичності (що і вказувало на ефективність психотерапії).

Під час проведеного нами дослідження було підтверджено, що наявність у групі емоційно значущих осіб (як “Підтримуючих”, так і “Фруструючих”) є потужним механізмом психотерапевтичного

впливу на людину. Незалежно від того, чи це фігура “Підтримуюча” чи “Фруструюча”, у тих випадках, коли їхня думка максимально збігалася з тим, як досліджувана особа бачила себе на початкових етапах дослідження, невротичність (і тривога) значно знижувалась після психотерапевтичних занять. Відчуття, що тебе розуміють, мало у досліджуваних юнаків і дівчат із високим рівнем невротичності потужний психотерапевтичний ефект, незалежно від валентності референтних осіб.

Однак, коли “Фруструюча” фігура у групі чинила статистично достовірний вплив на Я-образ досліджуваних, рівень невротичності після психотерапевтичних занять підвищувався, а рівень агресивності осіб, які піддавалися цьому впливові, був низьким.

У тих досліджуваних, котрі підпадали під вплив “Підтримуючої” фігури, рівень тривоги і фрустрації після завершення психотерапевтичних занять зріс. Причиною цього, ймовірно, стало загострення конфлікту власних потреб і потреби бути у контакті з іншими, що трактується, як конфлікт базових потреб “залежність – індивідуалізація” (“прив’язаність – автономія”). Такий конфлікт можна вважати фактором розвитку невротичних трансформацій.

Висновок. Наявність у групі емоційно значущих осіб (“підтримуючих” і “фруструючих”) є важливим механізмом психотерапевтичного впливу на людину (як і наявність у групі психотерапевта). Їхній зворотний зв’язок здатен як фруструвати, поглибивши невротичність, так і підтримати, стабілізуючи Я-концепцію особистості та навіюючи їй відчуття захищеності.

Отже, психологу, який проводить психотерапевтичну роботу, необхідно забезпечити “здорову” взаємодію через регулювання і балансування процесами “фрустрації” та “підтримки”. Регулювання цих процесів повинно базуватися на теоретичній основі, виходячи з якої психолог чи психотерапевт проводить психотерапію. Первинними є стосунки чи корекція психологічної структури особистості за допомогою стосунків, приналежності та вподобань психотерапевта, що належить до тієї чи тієї школи. Різні акценти в роботі спрямовані на єдину мету – допомогти людині зцілитися, а інструментом для цього і є стосунки, що регулюються у спосіб “підтримки” та “фрустрації”.

Подальших розвідок потребують питання диференціації психотерапевтичних стосунків залежно від особистісних особливостей (структури особистості) клієнтів; розуміння сильних і слабких сторін особистісної структури психотерапевта при побудові терапевтичного контакту (з різними клієнтами). Цікавим, на нашу думку, є питання взаємозв'язку сприйняття терапевта клієнтом та реальними проявами ставлення терапевта.

Література

1. Басюк О.Б. Особливості Я-концепції осіб юнацького віку з високим рівнем невротичності : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 “Педагогічна та вікова психологія” / О.Б. Басюк. – Івано-Франківськ, 2011. – 20 с.
2. Боулби Дж. Детям – любовь и заботу / Дж. Боулби // Психология развития. – СПб. : Питер, 2001. – С. 127 – 139.
3. Винникот Д. Искажение Эго в терминах истинного и ложного Я (1960) / Д. Винникот // Московский психотерапевтический журнал. – 2006. – № 1. – С. 5 – 19.
4. Перлз Ф. Теория гештальт-терапии / Ф. Перлз, П. Гудмен. – М. : Институт Общегуманитарных Исследований, 2001. – 384 с.
5. Погодин И.А. Диалого-феноменологическая модель гештальт-терапии / И.А. Погодин [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://pogodin.kiev.ua>.
6. Робин Ж.-М. Быть в присутствии другого. Этюды по психотерпии / Ж.-М. Робин. – М. : Институт Общегуманитарных Исследований, 2008. – 288 с.
7. Саммерс Фрэнк Л. За пределами самости : Модель объектных отношений в психоаналитической терапии / Л. Фрэнк Саммерс ; пер. с англ. – М. : Когито-Центр, 2007. – 287 с.
8. Brenner C. The mind in conflict / C. Brenner. – New York : International Universities Press, 1982. – 266 p.
9. Feirbairn W.D. Endopsychic structure considered in terms of object-relationships / W.D. Feirbairn // Psychoanalytic Studies of the Personality. – London : Tavistock, 1952. – P. 82 – 136.

Кузьо Александра. Особенности понимания отношений в психотерапевтическом процессе. Рассмотрено особенности отношений между психотерапевтом и клиентом, исходя из разных психологических парадигм (эго-психологии, психоанализа отношений, теории объектных отношений, гештальттерапии,

когнитивно-поведенческой терапии и др.). Представлено результаты авторского исследования, в котором определено, каким образом “Поддерживающая” и “Фрустрирующая” фигуры в психотерапевтической группе (отношения между ними) влияют на эффективность психотерапии.

Ключевые слова: психотерапевтические отношения, эго-психология, психоанализ отношений, теория объектных отношений, гештальттерапия, “Поддерживающая фигура”, “Фрустрирующая фигура”.

Kuzo Oleksandra. The features of understanding the relationships in the psychotherapeutic process. The features of the relationships between a therapist and a client is viewed based on different psychological paradigms (ego psychology, psychoanalysis of relationship, object relation theory, gestalt therapy, cognitive-behavioral therapy, etc.). The results of the author's research show how *supporting* and *frustrated* individuals in the psychotherapy group (relationships between them) influence the effectiveness of psychotherapy.

Key words: psychotherapeutic relationship, ego psychology, psychoanalysis of relationship, object relation theory, gestalt therapy, *supporting individual*, *frustrated individual*.