**Терапевтические отношения в гештальт-терапии**

Автор: Маргарита Спаньоло Лобб

 Предварительные замечания по поводу сеттинга. Клиент и терапевт сидят друг напротив друга (между ними нет стола), клиент свободно может сам установить расстояние и поворот по отношению к терапевту. Возможно, особенно при работе с группой, вместо стульев использовать подушки. Обычно встречи происходят один раз в неделю, терапевтический контракт включает, кроме всего прочего, право клиента оставить терапию в любой момент (обсудив это со своим терапевтом), несмотря на то что это может быть выбор не встречаться с определенными переживаниями. Особое внимание обращается на сны, которые клиент обращает к своему терапевту, а так же на движения, позы, жесты, дыхание и клиента и терапевта, так как они определяют имплицитное присутсвие, бытие-там, основание и фон ситуации отношений. Терапевт выступает не только как целитель, но и как попутчик клиента, в том смысле, что имено клиент определяет то, каким образом и насколько глубоко "погружаться" в терапевтические отношения. Если внимание терапевта нацелено на "здесь и теперь" отношений, для клиента лечение сосредоточено на "сейчас для потом".

 Исходя из данной феноменологической-отношенческой установки, гештальт терапия  рассматривает терапевтические  как происходящие, порожденные сотворчеством клиента и терапевта (Спаньолло Лобб, 2006, Робин 2006).

 Ценность переживания (Erlebnis) противопоставляется  знанию, творческое приспособление организма - сублимации как единственной возможности приспособиться к требованиям общества, само-регуляция организма и холизм - необходимости контролировать I'D  посредством EGO.

 Это со-творение терапевтического переживания и опыта мотивировано - удерживается и направляяется - интенциональностью, которая для гештальт-терапия всегда является интенциональностью контакта с другим. Понятие "контакта" включает признание физиологических процессов в формировании переживания (опыта): вместо интереса  к ментализированному опыту присутствует интерес к переживаниям, порожденным конкретными ощущениями. В гештальт-терапия мы говорим о "возбуждении", обозначая энергию,  полученную из физиологии переживания отношений (Франк 2001, Кепнер, 1997). Это возбуждение удерживает организмическое возбуждение в направлении движения к другому, но оно так же может блокировать это движение, в случае если оно трпнсформируется в тревогу. Тревога определяется как возбуждение без необходимой поддержки кислородом. Понятие "интенциональности контакта" так же связано с признанием уникальности и унитарности природы переживания (опыта). Гештальт-терапия, как хорошо известно, работает с процессом, в основном описывает имплицитные паттерны отношений, которыми человек вступает в контакт с окружающим миром ("как" ТО более чем их содержание), начиная с дыхания и всех телесные процессов отношений и до отношенческих смыслов снов, которые клиент рассказывает терапевту.

  Современные культурные тенденции сосредоточены на отношениях и гештальт-терапия вновь обнаруживает присущую ей интуицию переживания опыта, который происходит на границе контакта "между" Я и Ты. От  парадигмы о саморегулирующеся субъектности 50-х мы продвинулись к парадигме истины, которая никогда не бывает внешней по отношению к происходящему, но возникает из самих отношений ..... Такой подход позволяет нам выйти за пределы интрапсихической точки зрения который рассматривает лечение как процесс нацеленный на удовлетворение (или сублмацию) потребностей, и полностью перейти на пост-модернистский подход, где власть истины заменена истиной отношений.

 Мы рассматриваем терапевтические отношения как  реальный опыт, который возникает и у которого есть своя история в пространстве, созданном между клиентом и терапевтом, а не как результат проекций или трансферентных паттернов, пришедших из прошлого клиента. Отношенческое измерение предшествует внутреннему измерению или по меньшей мере не может быть объяснено исходя из индивидуального опыта. Наше феноменологиеское мировоззрение (душа) напоминает нам о невозможности выйти за пределы поля (или ситуации), в которой мы оказались, и дает нам инструменты, которые позволяют нам функционировать, оставаясь внутри ограниченного ситуацией опыта. Основатели гештальт-терапия с самого начала предложили "контекстуальный" метод (ПХГ, 1951),  задолго до Гадамера, предложившего герменевтическую циркулярность между читателем и текстом: вы не можете понять книгу (или другого) без гештальт ментальности, и вы не можете иметь гештальт ментальность без прочтения книги по-гештальтистски (или быть с другим по-гештальтистски) (Sichera, 2001).

 Таким образом мы можем сказать, что терапевтические отношения представляют собой способ, которым клиент имплицитно предоставляет терапевту возможность воспроизвести историю отношений, восстановая определенные направленность  контакта, где все еще удерживается возможность полного спонтанного развития. На самом деле именно в терапевтических отношениях появляется возможность для завершения интенциональностей (намерений) контакта, что позволяет клиенту по-новому воспринять себя и ситуацию, чувствовать себя   свободнее и смочь внести собственный вклад в отношения и в мир в котором он живет.

 Можно прояснить это положение примером. Клиентка говорит мне о тех хороших вещах, которые она никогда не говорила своей матери, и как она чувствует себя отгороженно, с тех пор как она переехала в другой город. С другой стороны она говорит, что она по своей воле выбрала безопасную дистанцию от матери, и это была единственная гарантия, что она не будет перегружена эмоциями. Пока она это говорила, она оторвала ноги от пола. Я указала ей, что отказываясь от этого контакта, она лишает себя возможности телесной поддержки эмоций, и таким образом она создает дистанцию со мной, так же как она поступила со своей матерью. Каких эмоций она сейчас избегетв контакте со мной? Когда она отдаляется, отказываясь от физиологической поддержки контакта ее ног с полом, она делает себя неспособной удержать свои эмоции. По моему приглашению она поставила ноги на землю, вздохнула и смогла сказать насколько я для нее важна. Мы начали новую историю на границе нашего контакта, которая изменит ее паттерны отношений и за пределами терапии.

 **Герменевтический аспект терапевтических отношений.**

 Я считаю, что некоторые эпистемологические принципы гештальт-терапия в большей степени представляют суть подхода.  Это: фундаментальная роль, которая приписывается способности к размельчению (дифференциации), унитарная природа поля и обозначение границы контакта в динамике фигуры\фона, выбор эстетических ценностей.

 Роль агрессивности в социальном контексте. Согласно гештальт-подходу индивид и социальное окружение не отдельные  единицы, но начинаются с одного единого взаимодействия, так что напряжение которое может существовать между ними не рассматривается как нерарешимый конфликт, но необходимое движение в поле,  которое ведет к интеграции и росту. Идея  Фрица Перлза по поводу детского развития, в которой особое место отводится способности атаковать, присущей развитию зубов (дентальная агрессия, Перлз 1995), лежит в основе представления о человеческой способности к саморегуляции, что более позитивно, чем механистическая концепция 19-20 века, на которой основывалась теория Фрейда. Способность ребенка кусать поддерживает и сопровождает его способность размельчать (дифференцировать) реальность. Эта спонтанная агрессивная сила, позитивная по своей сути, выполняет функцию выживания, позволяет индивиду активно приблизиться к тому, чем окружающая среда может удовлетворить его потребность, размельчая в соответствие со своим любопытством. Значение, которое придает гештальт- отношениям, имеет антропологическую ценность для понимания саморегуляции (между размельчением и восстановлением)  отношений организм\окружающая среда и социально-политическая ценность в понимании творчества как "нормального" результата отношений между индивидом и обществом.  Творческое приспособление - это результат этой спонтанной воли к жизни, которая позволяет индивиду отдифференцировать его от социального контекста, но так же быть полностью и значимо частью его.  Поведение человека, даже патологическое, рассматривается как творческое приспособление. Напряжение в контакте и при создании границы контакта. Для терапевта фоном его отношений с клиентом является контекст основного напряжения в контакте, а не одна из защит, которую следует  прерывать и наполнить "чувством реальности". Граница контакта - это то место, где self раскрывается,  та функция человеческого организма, которая выражает способности или неспособность вступить в контакт со своим окружением и
выйти из контакта. Таким образом self рассматривается как процесс, "функция контакта", и раскрывается, происходит в месте встречи организма и среды посредством ощущений (ПХГ, 1951, спаньоло лобб 2001). Self выражает как контактирование так и дифференциацию себя  от окружающей среды. Это продолжающееся напряжение постоянно замечается терапевтом, который, как тот, кто обеспечивает лечение, сосредоточен на "сейчас-для-потом", на поддержке продвижения взросления клиента. Момент настоящего подчеркивает эпистемологический аспект, который приводит к пересмотру известной гештальтистской техники "пустого стула",который, как хорошо известно, использует развертыание внутреннего диалога для повышения осознавания внутренних процессов. Придавая центральное значение развитию отношений между терапевтом и клиентом, техника пустого стула была заменена на высказывание непосредственно терапевту - вместо стула - того, что клиент хотел бы сказать кому-то или своей части, помещенной на стул (Мюллер, 1993).Это изменение позволяет задействовать  в актуальной ситуации, в поле реальных отношений,  те паттерны отношений, которые препятствуют осознаванию тревоги, связанной с непроявленным ненаправленным возбуждением.

 Психотерапия основывается на эстетических ценностях. Понятия Осознавания (awarness), отличающееся от сознательного, означает "быть присутствующим в настоящий момент в процессе контактирования со средой, идентифицируя себя спонтанно и гармонично с интенциональностью конттакта. Осознавание - это качество контакта и характеризует его "нормальность" (Спаньоло Лобб, 2004). Невроз, напротив, представляет собой изолированность (в поле организм/среда), за счет наращивания функции сознательного.

 Это понятие дает терапевту сознание, которым он присутствует на границе контакта с клиентом, и поерживает его в избегании ложных распознаваний и пониманий других людей. Только доверие в присущую человеку способность действовать наилучшим способом из всех возможных вкаждый данный момент в данной ситуации направляет гештальт-терапевта оставаться в терапевтических отношениях и не зависить от внешних диагностических паттернов. Такое осознавание помогает ему каждый раз находить новое терапевтическое решение.

 Клиническая последовательность этих трех герменевтических аспектов терапевтических отношений образуют отношение терапевта, который чувствует себя частью ситуации, содержащей агрессию дифиренциации, исполняющего роль терапевта, находяящегося на границе контакта в большей степени чевствами и ощущениями, чем рациональными категориями. Более того, терапевт задает вопрос, "как я влияю на переживания клиента в даный момент?" Например, клиент рассказывает терапевту сон о непреодолимой преграде, который приснился накануне сесии. Терапевт интересуется, каким образом он сам является для клиента непреодолимой преградой в предыдущей сессии?

 Это не имеет отношения к трансферентной логике проекций, но к динамке изменений фигуры/фона.Я как терапевт спрашиваю себя, почему клиент из всего многообразия возможных стимулов  фона моего присутствия он выбирает именно эти стимулы, а не другие. По моей гипотезе, эти особые стимулы привязаны к потребности в общении, которую клиент заинтересован разрешить. "Проекция" (или лучше говорить о восприятии) клиента всегда захватывает терапевта, чьи личностные характеристики являются важнейшими аспектами для со-творения отношений.

 Вот пример. Клиент говорит: вам на меня наплевать, Никогда больше не буду от вас зависеть" терапевту, который не ответил на его настойчивые звонки накануне вечером. В фоне терапевта все еще содержится утовольствие от близкого контакта во время последней сессии с этим клиентом, который наконец смог пережить тепло в отношениях. Эта ситуация ( часто возникающая вработе с клиентами, у которых диагносцируют пограничные нарушения личности) вызывает гнев у терапевта: он чувствует, что им манипулируют посредством ожиданий клиента, что его выслушают по телефону поздно вечером, и от фрустрации,так как кажется, что клиент и не собирается усваивать или ассимилировать позитивный опыт предыдущей сессии. Вместо того, чтобы доверять исключительно гневу, который эта провокация вызыает в терапевте, терпет, следуя старой гуманистической ментальности, которая требует доверять чувствам терапевта (восстающим в свою очередь  против предписанной психоанализом нейтральности), сегодня гештальт-терапевт задает себе вопрос о поле или ситуации. Например, "из какого фона возникли именно эти слова?) Конечно, на прошлой сессии клиент все время проявлял сильное стремление к близости и страх, что перживание такой близости и тепла непременно закончится разрывом и холодностью, и таким образом, поведение оказалось в противоречии со спонтанно появившейся потребностью. Гештальт терапевт верит в интенциональность контакта, что позволяет ему распознавать в словах клиента запрос на контакт, а не потребность в сепарации. Хорошим переводом слов клиента будет тогда "Почему ты не отвечал на телефон прошлой ночью? Я думал, что ты дан мне для того, чтобы  я мог на тебя положиться. Ты где был прошлой ночью? Ты такой же как все, боюсь, я не смогу тебе доверять. Встретившись с актуальными словами клиента, терапевт может тогда ответить: я тронут достоинством, с которым  ты это говоришь. Восприняв эти слова как обвинение, и елая таким образом дерапевтический выбор "воспитывать" клиента, как человек, который устанавливает правила в отношениях, (не звонить поздно вечером, не проводить терапию за рамками договоренностей и тд) приводит к тому, что терапев не может ухватить потребность клиента в отношениях, буквально, потребность подтвердить свое право приближаться и отступать, чтобы защищать себя в отношениях.

 **Отношения и цель психотерапии.**

 Цель терапии в том, чтобы клиен восстановил спонтанность в контактировании со средой. Согласно гештальт-терапии, терапия обращается не к рациональным убеждениям и контролю за нарушениями, а занимается процессуальными и эстетическими аспектами. Лечение состоит в помощи клиенту жить полной жизнью, уважать его собственные способности регулировать отношения, и не только на вербальном уровне, но прежде всего на уровне спонтанной активности телесных структур управляющих жизнью. Спонтанность - это искусство интегрировать способность произвольно выбирать (эго-функция) по двум основанным на опыте основаниям: приобретенной телесной уверенностью (функция ид) и социальным - или отношенческим - определением Я (функция персоналити). Мы очень далеки от понимания спонтанности которая смешивается с импульсивностью (что типично для Фрейдистской антропологии), напротив, она противопопложна импульссивности, так как в ней заложена способность "видеть" другого.  И мы столь же далеки от идеи Руссо о детской спонтанности, - это противоположно искусству, которому обучаются годами, чтобы интегрировать весь опыт, в том числе и болезненный, своим неповторимым персональным гармоничным образом, которым человек присутствует в своих ощущениях, которые являются физиологическими средствами, посредством которых мы вступаем в отношения.

 Пример детской способности быть спонтанным в контакте может прояснить на практике, что мы имеем в виду под восстановлением спонтанности.  Знание младенца о том, как надо сосать, являются общей способностью, функцией. Эта способность сосать, так же как позднее кусать или сидеть и тд) позволяет младенцу вступать в контакт с миром, что порождает его спонтанность или потерю спонтанности.   На самом деле, если ребенку почему-либо запрещено сосать, то есть спонтанно реализовывать присущую ему функцию, он должен компенсировать это, делая что-то еще, для того чтобы вступить в контакт и справиться с недостатком спонтанности  потребности, которая породила акт сосания.  Конечно, тот факт, что младенец сосет молоко плохого качества, влияет на его переживания. Но гештальт-терапевты не занимаются оцениванием, хорошо илиплохо молоко, но пониманием того, как организм ребенка реагирует на низкое качество молока, буквально, какую спонтанность он теряет. Это позволяет на сфокусироваться на том, как можно поддержать организм, чтобы он восстановил утраченную функцию сосания с определенной спонтанностью. Ребенку помогает восстановить спонтанность сосания не знание о том, что молоко было плохого качества,  но опыт возможности снова сосать молоко другого качества, повторное открытие его функциональной спонтанности сосать с новым творческим приспособлением, новая оганизация опыта в поле организм-среда.  (Спаньоло Лобб, 2001)

 Таким образом, в ходе процесса гештальт-терапии меняется восприятие человеком восприятия границы контакта между терапевтом и клиентом. Эти изменения затрагива.т не только клиента, но и терапевта, по сути это со-творение новой границы контакта, нового опыта, направленного в будущее, не повторяющего автоматически прошлый опыт.

 Крайняя цель терапевтических отношений – чтобы клиент начал интересоваться жизнью, получает разрешение быть творческим в социальной группе, которой он принадлежит (Спаньоло Лобб, 2003). Это применимо не только к индивидуальным рамкам, но и к паре, в которой партнеры чувствуют себя  «как дома» друг с другом, и таким образом чувствуют себя принятыми в своих попытках достичь другого, члена семьи или группы. Реальность состоит в том, что каждый человек чувствует себя уникальным и в тоже время является составляющей частью группы,  он чувствует, что группа признает его и позволяет сделать свой  творческий вклад в группу.

**Развитие терапевтических отношений: гештальт практика.**

 Конечно, у меня нет задачи обобщить гештальт-практику в несколькх словах. Для более полного изучения см Польстеры (1986), Йонтеф (1993), Спаньоло Лобб (1990, 2003). Здесь я только скажу о том, что для многих является символом гештальт работы.

 Этот подход в первую очередь имеет дело с процессом, а не с содержанием. Это позволяет, с одной стороны, сосредоточится на этапах, с другой, идентифицировать отрезки времени, которые мы можем назвать эпизодами контакта. Каждый эпизод включает в себя «до», «во время» и «потом». Феноменология встречи развертывается по фазам преконтакта,  контакта/ориентации, кокнтакта/манипулирования, полного контакта и постконтакта (ПХГ, 1951). В течение этих фаз селф клиента и селф терапевта мобилизованы на границу контакта,  работая на достижение и интеграцию новизны. Остановка в отношениях, который переживается как остановка спонтанности в установлении контакта с  терапевтом,  может быть разрешена, благодаря поддержке терапевта в правильный момент времени, когда есть основание для полного контакта, когда осознавание клиента может обеспечить подходящую поддержку для переживания новым спонтанным способом границу контакта с терапевтом,  на которого клиент возлагает возможность восстановления глубокого переживания отношений.  Осознавание терапевта может поддерживать энергию, и возбуждение клиента направляется на удовлетворение потребности в полном контакте  с ним.

 Базовый процесс построения эпизодов контакта может быть применен – подобно фракталу – как к терапевтическим сессиям, так и к отношениям в целом.  В терапевтических отношениях  совместное присутствие терапевта и клиента  поле, в котором могут происходить изменения:  поддерживая развития селф на границе контакта,  для того, чтобы добиться спонтанной, а не тревожной реализации интенциональности контакта, соответствующей запросу клиента на терапию.

 Способность терапевта создавать контекст,  в котором клиент может развивать  свою интегрированность благодаря «танцу» между терапевтом и клиентом. Это не использование техники, которую специалист применяет для человека, обратившегося за помощью,  но со-творение границы контакта, в котором основная роль принадлежит личностным ценностям,  персональным способам  обращения с жизнью. Есть два человека, которые вместе находят возможность завершить прерванные интенции. В этом танце, терапевт, со всеми своими  знаниями и человеческими качествами, и пациент,  со всей своей болью и желанием вылечиться, создают чувство безопасности пространства и  другого, для того чтобы восстановить основание, на котором сохраняется проживание отношений, и затем позволить перейти к близости.

 **Направления развития терапевтических отношений в гештальт-терапии.**

 Наша культура стремительно развивается и наши клиенты тоже быстро меняются, они отличаются от тех, кто приходил на терапию 10 лет назад. Нарцистическое общество (Лэш, 1978) открывает путь к технологическому обществу (Галимберти 1999), которое сейчас становится тем, что называют «размытым обществом» (Бауман, 2000). Социальне чувства стновятся все более размытыми, они могут принимать множество различных форм и в то же время не иметь никакой определенной структуры.  Например, дети могут быть спокойными в школе, они должны все время двигаться ( иногда их огромные тела смотрятся как подвижные горы). Они не способны концентрироваться и дышать, у дыхания нет содержания,  нет переживания что внутри тела находятся чувства. Функия, которую еще несколько десятилетий назад выполняло чтение молитвы в начале дня, может сегодня выполняться за счет сосредоточения на телесных ощущениях, на дыхании и эмоциях.  Это базовое переживание помогает детям оставаться в классе с лучшем удержанием чувства себя.
Клиенты сегодня тоже «текучи»: они страдают от нарушений, вязанных с потерей основания, опоры на прошлый опыт (панические атаки, посттравматические нарушения, нарушения питания, серьезные психопатии).

 Их переживания характеризуются недостатком поддержки в отношениях и как результат – недостаток самоподдержки. Если несколько десятилетий назад агрессивность связывалась с самоутверждением индивида, а потом рассматривалась, как функция независимости от авторитетных фигур, то сейчас агрессивность – это часть все той же размытости отношений, быстро мутирующих систем. В момент агрессивности человек может сделать все что угодно, может даже убить.

 В нашем обществе отсутствует преконтакт: находится  в отношениях, которые начинаются со сдерживания хаоса. Отсутствует получение гарантированной безопасности, которая является основой для наших переживаний,  необходимым условием для получения опыта.  Без чувства надежности, устойчивости основания  не может образоваться фигура. Терапевтические отношения должны быть в состоянии удерживать хаос,  которые присутствует в начале любого переживания, любого опыта, и должны основываться, как показал Стерн (2000), в имплицитных рациональных знаниях, в процессуальных и эстетических аспектах, способности создавать фон для гарантированной стабильности и безопасности,   на котором может появиться фигура, энергично и определенно, с тем  смыслом, который характеризуется гармонией  противоположностей в динамике фигуры и фона.