
ПСИХОТЕРАПИЯ И ПСИХОКОРРЕКЦИЯ
PSYCHOTHERAPY AND PSYCHOCORRECTION

Специфические особенности и проблемы персоналистического консультирования

А.И. Красило*

ГБОУ Центр диагностики и консультирования «Участие», Москва, Россия
aikrasilo@list.ru

В статье рассматриваются персоналистические особенности социально-гуманистического консультирования. Травматические переживания с самого начала рассматриваются — по их природе и психологической структуре — не как психофизиологические, а в качестве персонально-этических. Физиологическая сторона проблемы уступает место этической, поскольку перед пострадавшим — как личностью — стоят те же самые этические проблемы, что и перед всеми, но их решение осложнено — или блокировано — перенесенной психологической травмой. Главной задачей персоналистического консультирования полагается реабилитация пострадавшего человека как личности, как создателя, творчески участвующего в решении актуальных социальных проблем. Эта задача решается не только на пути помощи пострадавшему с его индивидуальными проблемами, но также и в направлении возложения на психолога социальной ответственности за риск разрушения духовных ценностей.

Ключевые понятия: социально-гуманистическое консультирование, персоналистическое консультирование, психологическая травма, персонификатор, социальный персонификатор, социальный невротик, социализированная личность, взаимоотношения власти, смыслообразующие ценности.

Задачей статьи является анализ специфических особенностей социально-гуманистического консультирования [10; 11; 12]. В социально-гуманистическом консультировании проводится принципиальное различие между социальным невротиком и социализированной личностью. Социальный невротик адаптируется к падшему обществу [2] — и стихийно реабилитируется после психологической травмы — на пути признания травматической ситуации как социально-нормальной. Он недоволен только своим местом в травматических взаимоотношениях, а не потерей их ценностного, культурно-исторического содержания. И поэтому активно навязывает окружающим освоенный им травматический тип взаимоотношений, в которых навязчиво пытается — в качестве компенсации за испытанную травму, в процессе своеобразной эго-

центрической аутореабилитации играть роль преследователя (персонификатора), т. е. роль, противоположную пережитой им роли жертвы. Испытанные им боль и стресс он связывает с намеренными действиями персонификатора, проецируя на него все содержание травматической ситуации. И потому считает нормальным и самому проявлять такую деструктивную активность, которая служит источником травматизации других людей.

Социализированный индивид страдает от травмы не меньше, но в отличие от социального невротика не может позволить себе облегчить стрессовую нагрузку на пути отбрасывания смыслообразующих — для него как для личности — культурно-исторических ценностей. Он как бы принимает всю боль страданий на себя, фокусирует их на себя. Тем самым со-

Для цитаты:

Красило А.И. Специфические особенности и проблемы персоналистического консультирования // Культурно-историческая психология. 2014. Т. 10. № 2. С. 95–104.

* Красило Александр Иванович. Кандидат психологических наук, доцент, методист, ГБОУ Центр диагностики и консультирования «Участие», Москва, Россия. E-mail: aikrasilo@list.ru

держание травмы приобретает выраженный личностный аспект. Именно в этом решении — принять боль на себя, а не избавиться от нее путем отрицания социально значимых гуманистических норм и ценностей, пострадавший проявляет себя как полноценная личность. В отличие от социального невротика, который готов разрушить все общественные отношения и самого себя как личность.

Реабилитационная помощь социализированной личности и является специфической задачей социально-гуманистического консультирования, которую никто из представителей других теоретических направлений в консультировании не заявлял в качестве своей главной задачи. Для социально-гуманистического психолога недостаточно превратить клинического невротика в хорошо адаптированного к падшему обществу [2] социального невротика. И свою задачу он видит не только в помощи пострадавшему с его индивидуальными проблемами, его заботит и содержание общественных отношений, за состояние которых он также берет на себя ответственность. Он не может позволить себе жертвовать духовным достоянием общества ради социальной адаптации пострадавших. Его позиция точно такая же, как и позиция пострадавшей социализированной личности, что является необходимым условием понимания консультантом личностных, социально-гуманистических проблем пострадавших.

Социально-гуманистическое консультирование [10; 11; 12] методологически более правильно было бы назвать *персоналистическим* [2], поскольку основными проблемами здесь являются проблемы духовные, личностные, а не проблемы индивида как биологического существа, страдающего исключительно от психофизиологического стресса; с вечным культом наследственности, приписываемой любому психологическому явлению, в котором недостаточно изучена социальная сущность человека. Мы надеемся, что такое терминологическое уточнение не вызовет возражений.

Задача персоналистического консультирования состоит в реабилитации пострадавшего человека как личности, как созидателя, активно и свободно участвующего в решении актуальных социальных проблем, развивая и реализуя при этом свой творческий потенциал. Освобождение от стресса и переходная (от группы больных к группе здоровых) социальная адаптация — это задача не психолога, а психиатра, медицинского психотерапевта, который выводит из травмы на свет реальной жизни уже не испуганного и подавленного индивида, а ценную социальную единицу, способную функционировать в наличных социальных условиях. Это хорошо адаптированный психологический инвалид, способный делать всё, что посылно большинству окружающих.

Но при этом — что является существенным недостатком — пострадавший иногда предполагается совершенно не обременённым проблемами духовного состояния общества. Полагается, что они не имеют никакого отношения к процессу реабилитации, в от-

личие от явлений психофизиологического континуума.

В персоналистическом консультировании травматические переживания с самого начала рассматриваются — по их природе и психологической структуре — не как психофизиологические, а в качестве персонально-этических. Физиологическая сторона проблемы уступает место этической, поскольку перед пострадавшим — как личностью — стоят те же самые этические проблемы, что и перед всеми. Только они индивидуально осложнены, обострены, открываются во всей своей философской и экзистенциально-смысловой глубине, в живом, пристрастном единстве абсолютного и относительного, требуют ориентировки и поиска нестандартных решений. При этом возможности достижения и сохранения личностно значимых ценностей значительно снижены и отсрочены условиями и уровнем развития личности пострадавшего. А стандартные (т. е. используемые большинством людей) средства их решения — заблокированы или недоступны.

Реабилитационное освобождение пострадавшего от морально-этических проблем, от задач нравственного совершенствования личности вместо квалифицированной психологической помощи в их решении превращают творческую личность в опекаемого догматика, социально-невротическая адаптация которого поддерживается психотерапевтическими порциями мифологически-терапевтических интроектов. Большинство направлений современной психотерапии, в отличие от персоналистического, не берут на себя ответственность за сохранение и возрождение — в результате их профессиональной деятельности — духовно-ценностной культуры общества и, соответственно, за сохранение возможности пострадавшего стать подлинной личностью.

Центральной проблемой персоналистического консультирования выступает реабилитация творческой личности, способной к самореализации. Как известно, представители гуманистической психологии часто противопоставляют невротическую личность самореализующейся [17]. Поэтому иногда создается впечатление, что такая личность полагается никогда не испытывающей травматических переживаний, т. е. фактически полагается (подразумевается) одно из двух: 1) каким-то волшебным способом она избегает влияния травматических ситуаций; или же, 2) пережив эти ситуации, она не испытывает травматических последствий и продолжает далее прерванный травмой процесс самореализации как непрерывный.

Создается впечатление, что «время До» и «время После» безболезненно «сшиваются» друг с другом, а травма лишь «прихватывается» по этому шву (чисто мнемическая функция) в качестве «травматического ярлычка». Эти теоретические парадоксы вполне объяснимы, если учесть, что гуманистические психологи предпочитают, в отличие, к примеру, от психоаналитиков, не погружаться в содержание драматических проблем пострадавших, или, по крайней мере,

избегают рассмотрения наиболее уродливых случаев насилия. Их выводы тяготеют к анализу проблем ограниченного контингента «счастливчиков», психологические проблемы которых не столь мучительны и безысходны, как проблемы жертв насилия, рассматриваемого нами в широком смысле, т. е. не исключительно сексуального.

Они признают, что на свете есть зло. Куда же от этого деться? Войны, терроризм, криминал — нелепо отрицать существование насилия в окружающем мире. Оно становится непосредственным предметом гуманистического анализа при условии, что источник зла — «демон» — выявляется в самой личности [18; 19]. Эта позиция верна только в том смысле, что нельзя переносить вину за содеянное зло исключительно на социальные условия, на «среду», тем самым оправдывая и социально санкционируя элементы произвола и насилия в поведении отдельных лиц (персонификаторов). Экзистенциальный психолог идет в своём психологическом анализе социального и социально-психологического зла не от субъективно-объективных условий к переживаниям субъекта, а, напротив, от переживаний к их вероятной проекции в типических ситуациях внешнего мира, т. е., в понятиях Н. Бердяева, объективирует их.

Обнаружив в процессе интроспективного анализа inferнальные образы и некие потенции, гуманистический психолог иногда проецирует их на всё человечество [19]. Эти объективированные результаты философствующей интроспекции получают затем статус безусловных источников социального зла, якобы заложенных в биологической природе человека, что роднит подобные рассуждения с позицией психоаналитиков. Происходит романтизация и «демонизация» социально-невротических импульсов личности, адаптированной к падшему обществу. В ярком inferнальном свете предстают интроспективные переживания теоретизирующего субъекта [18; 19], которые чаще всего уже не в теории, а на практике неизбежно ведут к снятию консультантом личной ответственности за сохранение духовных ценностей в обществе.

Удивительным образом личность с её реальными проблемами растворяется, погружаясь в экзистенциально-фантазийное пространство, откуда она не смеет поднять голову, не смеет вступить действующим лицом в реальные социальные драмы, раздирающие духовно падший мир. Или безвольно подчиняясь внушенным страхам и недоразвитым импульсам, оправдывает своё социальное бездействие там, где окружающие ждут от анализируемой персоны не эгоцентрической фиксации на своих прошлых, допустим, даже драматических переживаниях, а участия, сопереживания в трудной жизненной ситуации и реальной, действенной поддержки в настоящий момент. Персоналистический парадокс этой ситуации состоит в том, что тем самым они как раз и упускают возможность устойчивого преодоления собственно посттравматического стресса. В своей крайней выраженности подобные экзистенциальные экспери-

ментаторы становятся источником мучений именно для тех, кого любят [15].

В качестве философской позиции это ещё можно понять. Но в качестве позиции психолога-консультанта такая экзистенциально-гуманистическая мода, переходящая в элитарное кокетство, в современном практическом консультировании нас совершенно не устраивает, поскольку находится на теоретической обочине решения проблем психологической помощи социализированным пострадавшим.

Проведенный нами ранее анализ сущности психологической травмы [12] позволяет считать главным источником всех психологических страданий на земле навязанную в процессе примитивного общения власть одного человека над другим, а также как результат — сформировавшиеся отношения власти. В этом отношении А. Адлер [1] оказался ближе к истине, чем З. Фрейд [22]. И реальное физическое рабство, и психологическое — посттравматическое, когда мир пострадавшего буквально «оккупирован», полностью захвачен волей персонификатора. Любое насилие вызывает страдание жертвы именно в силу переживания ею цинично-жестокой, уничтожающей власти над ней, её жизнью, мечтами, планами, духовными ценностями, отношениями с близкими людьми и т. д., со стороны персонификатора. Будь то сексуальное насилие, хулиганский садизм самоутверждающегося эгоцентрика, мучительное иезуитское вытягивание жертвы из родной социальной среды аферистом, торжество террориста, социальный геноцид современного нацизма и т. п. Всё это различные формы внешней власти, в результате которых остаётся связь пострадавшего с персонификатором, которая интериоризируется во внутренний мучительный диалог, неизбежно навязываемый пострадавшему как непосредственным травматическим персонификатором, так и социальным [12]. Социальным персонификатором чаще всего оказывается непосредственная референтная группа пострадавшего, которая вместо ожидаемой психологической помощи парадоксально увеличивает интенсивность страданий жертвы.

В этом диалоге жертва чувствует себя несвободной, не способной реализовать свои жизненные планы, развиваться в направлении ранее выбранного индивидуального пути. Она чувствует себя постоянно и неотвратимо привязанной к капризной воле персонификатора. Социальный невротик выносит травматическую ситуацию за пределы своего индивидуального развития и смешивает её с требованиями социума к индивиду, делает смысловым фоном своего восприятия системы общественных норм и ценностей. Тем самым он адаптируется к падшему обществу, обеспечивает себе быстрое снятие дистресса и достижение внутреннего комфорта. Но за это он «платит» императивным отказом от высших духовных ценностей. Другое следствие социально-невротического выхода из травматической ситуации — обреченность поддерживать функционирование травматических условий в качестве реально дей-

ствующих социальных. Иначе к нему начнет возвращаться мучительность травматических переживаний. Иными словами, травматическое зло он теперь должен клонировать и воспроизводить в отношениях с окружающими — в той или иной форме и силе проявления — всю оставшуюся жизнь.

Личностное развитие *социализированного индивида* обуславливает его относительно большую пристрастность и тем самым уязвимость в отношении социально позитивного содержания ценностной сферы. Социализированные индивиды оказываются более «виктимны» именно потому, что они возложили на себя обязанность защищать не только свои личные, но и социальные интересы, которые в условиях современного катастрофического распада системы моральных норм и ценностей становятся крайне уязвимы и обременительны для их немногочисленных защитников.

На наш взгляд, индивиды, способные к самореализации, как раз и составляют группу *психологической нормы* [13]. Но это не только те, кто благополучно процветает на вершине пирамиды удовлетворения всех своих потребностей [17], но и те, кто пережил психологическую травму, чьи высшие потребности внезапно оказались травматически заблокированными. Личностные интересы представителей этой группы и, соответственно, цели их реабилитации коренным образом отличаются от целей реабилитации статистической нормы. Совершенно очевидно, что решение специфических задач реабилитации психологически здорового индивида не может осуществляться на пути адаптации пострадавшего к нормам и ценностям *падшего общества* [2]. Принципиально важно учитывать, что нормален, т. е. *психологически здоров* не тот, кто пока избежал воздействия травматических факторов, а тот, кто даже в условиях травматических ситуации продолжает отстаивать персоналистические (т. е. смыслообразующие, культурно-исторические) ценности [11; 12].

Для представителей психологической нормы должны быть разработаны особый путь и особая технология уже не психофизиологической, как для клинических невротиков, а гуманитарной (персоналистической) реабилитации. Таким образом, психологическая норма — это вовсе не группа застрахованных от травматических переживаний лиц, а особая группа людей, имеющих следующие существенные признаки.

1. Они выстраивают свою жизненную перспективу в отношении актуальных задач общественного развития. И чем выше их уровень притязаний, тем на более сложную задачу с более рискованным исходом её решения они ориентированы. Именно в этом и состоит их конкурентная адаптационная «слабость» и «виктимность» по сравнению с социальными невротиками.

2. В условиях криминализации общества число психологически нормальных индивидов оказывается по своей численности гораздо меньше числа лиц с ограниченными возможностями здоровья.

3. Даже в отсутствие воздействия травматической ситуации сила переживаемого ими стресса — максимально возможная, т. е. практически более высокая по сравнению с другими группами лиц, нуждающихся в психологической помощи. Поэтому именно представители этой группы, от сохранности психологического здоровья которых во многом зависит духовное возрождение общества, а значит и будущее страны, нуждаются в первостепенной психологической помощи. В то время как на практике отнесение ребенка к норме почти автоматически исключает возможность своевременной и достаточной психологической помощи в решении их специфических гуманитарных и реабилитационных проблем.

4. Психологически нормальным (здоровым) не может считаться человек, который в случае угрозы своему комфорту оставляет «отягчающие» его духовные ценности, культурно-исторические по своему генезису и общественные по своему статусу. Поэтому психологически нормального индивида мы противопоставляем *социальному невротик*у, главной особенностью которого является адаптация к условиям падшего общества [2], и именно за счет разрушения тех духовных норм и ценностей, которые только и делают человека человеком. Разменивая высшие человеческие ценности на валюту криминальной адаптации, социальный невротик остается устойчиво адаптированным индивидом.

5. Созидательные ценности предполагают творчество. А способность к творчеству осложняет травму. Подлинное творчество начинается не с формулирования условий творческой задачи. Как известно, сама формулировка проблемы или задачи — это уже результат творческой деятельности. Причём этот результат более значим, трудоёмок и подчас мучителен для творческой личности, чем результат последующего этапа решения творческой задачи уже на основе ранее проведенной селекции и вербальной фиксации всех необходимых и достаточных условий её решения.

Эта мучительность творческого процесса может сливаться с мучительностью переживания травматической ситуации и под воздействием дистресса слабо дифференцироваться от неё. А установка пострадавшего на сохранение своего творческого потенциала может одновременно консервировать и провоцировать травматические переживания, воздействие которых приводит к неизбежному распаду и бесплодности творческой деятельности. Эта идея в специфической форме присутствует в теории и практике психодрамы [14].

6. Крайняя уязвимость к травме именно творческой личности состоит также в том, что творческий процесс освоения мира она распространяет и на освоение травмы, содержание которой неисчерпаемо [12]. При этом сам творческий процесс деформируется и искажается, становится малопродуктивным, поверхностно-ритуальным, фрагментарным, разорванным под воздействием дистресса на несистематические и негармонические импульсы творческих действий,

поражённых травмой. Функциональные психологические органы творческой деятельности вместо творческих гипотез порождают уродливые кошмары, особенно осложнённые в случае сексуально-фобических травм. Творческие навыки лишь бесконечно возвращают пострадавшего к повторному переживанию травматических условий, сопровождающихся кошмарами бесплодного «бреда творчества».

7. В этом отношении можно сказать, что массовые травмы избирательно уничтожают именно психологическую норму. Творческие личности, раздавленные травмой, превращаются в хорошо адаптированных к падшему обществу индивидов — социальных невротиков.

Исходя из особенностей пострадавших, принадлежащих к группе психологической нормы, главную задачу консультанта-психолога мы видим не в том, чтобы просто адаптировать пострадавшего к наличному социуму, а сохранить и возродить его способность к творческой созидательной деятельности. Без творческого отрицания содержания духовных ценностей, присвоенных психологически здоровыми индивидами, невозможен социальный процесс их культурно-исторического развития, который является необходимым условием сохранения уже в процессе индивидуального развития каждой личности духовных ценностей как реально действующих, в отличие от их догматически-ритуального консервирования. Доминирующей стратегией в персоналистическом консультировании является именно стратегия *творческой социализации*, в отличие от стратегии тотальной (инвалидизирующей) *адаптации*.

В отношении социального невротика задача персоналистического консультирования ещё более сложная, трудоёмкая, длительная и, к сожалению, далеко не гарантированная по своему результату, чем при работе с представителями психологической нормы, направленность воли которых совпадает с целями и задачами консультанта. Социальный невротик в силу своей социальной адаптированности и болезненности процесса снижения его психопатически завышенной самооценки, процесса временного, но неизбежного, как правило, не чувствует потребности в психологической помощи. Более того, он воспринимает её как агрессию или угрозу. Частным видом такой угрозы являются и попытки развития творческого потенциала социального невротика, поскольку редукция творчества является одним из условий беспроblemной комфортной адаптации индивида в падшем обществе.

Если уместно здесь провести медицинскую аналогию, то социальный невротик — это как бы уже хронический больной, который продолжает жить со своей социальной болезнью, не замечая ее, поскольку она не препятствует, а, напротив, способствует более быстрой адаптации невротика к социальной среде.

Наверно, уместна медицинская аналогия и в вопросе о первоочерёдности психологической помощи. В условиях дефицита персонала и ограниченности материальных средств первая помощь всегда оказы-

вается наиболее тяжелым пострадавшим, каковыми в данном случае, как это ни парадоксально звучит, несомненно, являются представители психологической нормы. Актуальность первостепенной помощи им максимальна именно потому, что в первый посттравматический период, который в любой момент может завершиться катастрофой, ценой собственных невероятных психологических усилий они ещё не закупорились от драматической действительности социально-невротической бронёй изощренных защитных механизмов и потому остаются психологически здоровыми. Но именно поэтому они испытывают наиболее тяжелые моральные и душевные страдания, угрожающие самой сути их личности.

Одной из главных особенностей персоналистического консультирования является активное реабилитирующее взаимодействие пострадавшего с агрессивным партнёром («преследователем», по терминологии Э. Берна), а точнее, с персонификатором [12]. Консультирование наиболее эффективно тогда, когда это взаимодействие осуществляется реально в специфических условиях психологического центра. Хотя, как правило, оно осуществляется виртуально: персонификатор лишь воображается и пострадавшим, и консультантом.

Процесс консультирования предполагает, что персонификатор — тоже жертва, причем уже в роли «преследователя» [3]. Насилие над другим всегда есть насилие индивида над собой. Что может актуально, т. е. в страдательной форме, не переживаться. Как эгоцентрический индивид, ориентированный лишь на комфортную адаптацию, персонификатор может быть вообще не заинтересован в осознании своей личностной несостоятельности. Но объективно в свете персонально-этических проблем и ценностей — он сам является жертвой. И жертвой не только предыдущих травматических ситуаций, в которых он играл роль пострадавшего, что типично для подавляющего большинства историй психологического развития анализируемых персонификаторов, но и жертвой конкретной, находящейся в процессе реабилитационной разработки ситуации, в которой ему выпала роль «преследователя».

Если мы искусственно вырвем травматическую ситуацию из социального контекста, в частности, абстрагируемся от влияния социального персонификатора, то персонификатор автоматически превращается в инфернала, приобретая в восприятии пострадавшего ужасающий мистический образ.

Интенсивность и сила морального ущерба и унижения, переживаемая пострадавшим, и, соответственно, сила негативного влияния дистресса прямо зависят от степени объективации [2] злых намерений персонификатора в болезненном восприятии самого пострадавшего. Поэтому консультативное выявление и фиксация внимания пострадавшего на *социальном персонификаторе* и его роли в повторно переживаемой — припоминаемой, воображаемой и преображаемой — травматической ситуации снижает деструктивную интенсивность

дистресса и способствует неизбежному превращению образа инфернала в образ заурядного персонификатора. Это очень важный реабилитационный момент, поскольку основной стратегией персоналистического консультирования является помощь пострадавшему в достижении *моральной победы* над персонификатором. А инфернала по определению совершенно невозможно победить. Его сущность состоит как раз в том, что он всегда неизбежно торжествует в ослабленном и измождённом сознании пострадавшего.

Что касается социального персонификатора, он осложняет травматические переживания и обуславливает морально-нравственные мучения пострадавшего, как правило, именно за счет своей типически усредненной личностной неразвитости. Поэтому он вполне заслужил того манипулятивного отношения, которое «по умолчанию» навязал ему З. Фрейд [22]. В качестве социального персонификатора, как правило, выступает субъективный образ (актуальные представления пострадавшего) социально значимой (референтной) для пострадавшего группы, на нормы и ценности которой он ориентируется, перед которой стремится оправдаться, дружеского участия и сопереживания которой он добивается.

Но вся проблема состоит в том, что, в частности, современные реальные подростковые и юношеские группы с их максимализмом и отсутствием опыта полноценной социализации оказываются крайне жестокими к пострадавшим, что явно проявляется в массовом характере интернет-унижений. Сопереживание и необходимое пострадавшему душевное участие даже близких друзей в этих социально-психологических условиях неизбежно оказываются амбивалентными, т. е. сопряженными со скрытой насмешкой, конкурентным торжеством, что пострадавший не только смутно чувствует, но в чём часто оказывается совершенно убежденным. И подчас именно потому, что «сам такой», т. е. сам готов самоутвердиться и повеселиться за чужой счёт. Иными словами, личностная неразвитость, недостаточная социализированность, групповая замкнутость самого пострадавшего являются дополнительным источником негативного, травмирующего его самого облика социального персонификатора.

Но непосредственно изменить свои установки на более гуманистические пострадавший не может, потому что тогда перед ним встаёт моральная проблема, в свете которой этот его непосредственный выход из травматической ситуации в стиле избегания выглядит в глазах самого пострадавшего ещё более смешным, жалким и унижительным, чем его роль в самой травматической ситуации. В этом случае в результате переживания неконтролируемых импульсов избегания он видит, убеждается в том, как резко снижается его самооценка. Это доставляет ему болезненные ощущения, приводящие к агрессивному пресечению дальнейших рефлексивных импульсов. Он неизбежно чувствует себя несостоятельным и неполноценным человеком. Его произвольно влечет

к таким же неполноценным партнёрам по общению. Именно в силу сходной ущербности они, наконец, начинают вынужденно-искренне сопереживать друг другу, составляя ущербно-изолированную группу.

Каждый человек в кризисной ситуации слышит голос своего особого социального персонификатора, с которым ведёт внутренний диалог. Это его голос слышен в каждом возрастном кризисе, в каждой неудаче и психической травме. Не только взаимодействие с современной подростковой средой является источником формирования деструктивного образа социального персонификатора, но и взаимодействие с представителями взрослой группы, живущей по «сценарию неудачника» или «сценарию непобедителя» [3].

З. Фрейд в терапевтических целях и, как уже отмечалось, «по умолчанию» посмеялся над социальным персонификатором, приписав ему врожденные эротические провокации, которые в то же время простительны, поскольку это влечения несмысленного ребенка. Тем самым пострадавшие получили возможность легко выйти из роли жертвы: «Мы сами инициаторы!» — и одновременно «отбить» обвинения воображаемых представителей социального персонификатора в сексуальной распущенности жертвы. — «Все такие в детстве, и каждый из вас тоже!»

В этих условиях образ персонификатора теряет свой определяющий деструктивный признак: наслаждение переживанием неограниченной власти над пострадавшим. «Это не ты вынудил, а я делала то, что сама хотела, не ты мной, а я тобой манипулировала. Но что спросить с маленькой девочки! Сам виноват, ты же был уже достаточно взрослый, — ха-ха...» Это и есть пример типичной психоаналитической моральной победы пострадавшего над персонификатором.

Но эта победа осуществляется за счет разрушения культурных норм и ценностей общества, являясь по своей сути результатом сознательной социально-невротической деятельности психоаналитика. За терапию отдельного индивида общество должно платить разрушением своих духовных ценностей. И не только общество в целом, но и пострадавший одновременно лишается возможности стать подлинной личностью на пути творчески созидательной социализации.

Эта фиктивная победа, доставляя временное успокоение пострадавшему, временную возможность клинически нормальной ориентировки в своих индивидуально ограниченных интересах и целях и обеспечивая тем самым его удовлетворительную адаптацию в социуме, на самом деле никуда не ведёт. Именно в силу того что травма познавательного неисчерпаема, в силу того что развитие личности пострадавшего не может просто остановиться, «успокоившись» сценическим решением детской сексуальной травмы, — эта психоаналитическая победа неизбежно оказывается временной. Да и созрела-то сама травма до состояния актуального переживания, т. е.

перешла из *потенциальной* в *актуальную* форму [11; 12] именно в результате процесса личностного развития пострадавшего и превращения смутных детских впечатлений в мучительный подавляющий образ, который начал, наконец, отрываться от фона накопленных впечатлений и превращаться сначала в смутную угрожающую фигуру, а затем с помощью психоаналитика в четкий проблемный образ.

Сама моральная победа пострадавшего над персонификатором предполагает постепенное включение в реабилитационный анализ социальных факторов и условий, которые актуально не воспринимались и не учитывались пострадавшим в травматической ситуации, но которые начинают носить всё более выраженную персонально-этическую нагрузку в реабилитационном процессе. Дело в том, что персонификатор имеет полную власть над пострадавшим именно в пределах травматической ситуации. Но возвращение к ней в настоящем — это уже новое действие и другая ситуация, за содержание которой в определённой степени несёт ответственность сам пострадавший. Часто встречаются фантазийные переживания, в которых пострадавший пытается изменить прошлое в стиле неудачника: «Надо было бы сделать (сказать) вот так...» В случае сексуальной травмы — эти фантазии не только бесперспективны, но могут перерасти в извращённое садо-мазохистское половое удовлетворение. Неугасаемые страхи и чувство тревоги стимулируют повышение порога половой возбудимости, а половая потребность «ищет слабое место» для своего выхода в «черной дыре» ранее пережитых страхов и ужасов.

Эти новые действия требуют соотнесённости с реальными целями, перспективой, жизненными планами пострадавшей личности, её реальными взаимоотношениями с другими людьми, требуют личной оценки и принятия ответственности за теперь уже сознательное их протекание. Это не просто воспроизведение прошлого. Каждый шаг работы с прошлым — это новое действие, даже если переживаемая «картинка» остаётся как бы постоянной в своей мучительно-томительной одинаковости. В этом-то и состоит главная ошибка сторонников НЛП [7; 8], которые не признают, что каждое новое безвольно-принудительное погружение пострадавшего в травматическую ситуацию — это не один и тот же «слайд», а новое действие, за которое он несёт ответственность как член общества и, кстати, вместе с психотерапевтом.

Но не только повторное взаимодействие пострадавшего с травматической ситуацией должно сопровождаться осознанием, оценкой этих новых действий и возложением ответственности за их последствия на субъекта. Но и повторное реальное или виртуальное взаимодействие персонификатора с травматической ситуацией пострадавшего должно сопровождаться аналогичной персоналистической нагрузкой. Даже если ущерб физическому здоровью, имуществу или психическому состоянию пострадавшего нанесён «неумышленно», то, увидев последствия, он

не может в новой ситуации оставаться нейтральным и тем более эгоцентрическим. Он может сколько угодно твердить о своей «нечаянности». Но персоналистическое консультирование не ведёт анализ только в прошлое. А то, что происходит в настоящем, в том числе уверения в отсутствии сознательного умысла, — это новый поступок, направленный либо на возрождение персонификатора, либо на блокирование возможности его раскаяния. Поэтому уже не прошлое, которое непосредственно и властно врывается в настоящее, а уже отношение к нему становится предметом персоналистического анализа, который нельзя заменить или ограничить результатами припоминания условий первичной травматической ситуации.

Всякое действие участников совершается в настоящем и одновременно устремлено в будущее. Это важно потому, что для пострадавшего одним из самых мучительных элементов травматической ситуации является неопределённость отношения к персонификатору. Дело не только в чувстве вины и степени ее принятия. Жертва всегда колеблется между решением обвинить (вплоть до физического уничтожения) и простить. Обвинить персонификатора или обвинить себя — второй план колебаний. Возлагая всю вину на персонификатора и не признавая элементов «нечаянности», пострадавший инфернализирует произошедшее и доводит себя до состояния беспомощного отчаяния и депрессии. А возлагая ее на себя, т. е. представляя свою позицию доминирующей, он переживает вместе с возможным ощущением чувства вины неустойчивое состояние дурашливой эйфории, подобное той, которую иногда переживает клиент после первого психоаналитического сеанса.

Никакая судебная экспертиза, никакое погружение персонификатора и пострадавшего в образ прошлого не могут обеспечить необходимой объективности оценки, в какой степени персонификатор был свободен в своих действиях, а в какой его действия были неизбежны, превышали возможность субъективного контроля любого человека над собой в подобной ситуации. А вот последующие его действия уже поддаются твердой оценке и на них действительно можно строить необходимые реабилитационные отношения.

Самым реабилитационно значимым действием персонификатора является его искреннее раскаяние. Иногда этого действия оказывается вполне достаточно, чтобы социальный персонификатор искренне встал на сторону пострадавшего. Именно путаница с «нечаянностью», как правило, не позволяет социальному персонификатору сформировать устойчивую оценку поступка и личности персонификатора. В ситуации «нечаянности» социальному персонификатору не за что «зацепиться», чтобы построить устойчивое отношение к персонификатору и реабилитирующие отношения с пострадавшим. Но когда мы говорим о социальном персонификаторе, нельзя забывать, что это одновременно и референтная группа,

и ее персонифицированный образ, возможные действия и оценки которого проигрываются пострадавшим в процессе анализа своей травматической ситуации.

Прекрасный пример сложности этой проблематики даёт нам Ф.М. Достоевский. Мать Родиона Раскольников в качестве представителя «социального персонификатора» произносит роковую фразу, в которой оценивает убийство как крайнюю степень морального падения, личностного ничтожества, не имеющего никакого оправдания, в отличие от Сони Мармеладовой: «Что же вы с собой сделали!»

В процессе консультирования действия персонификатора совершаются, воспринимаются и оцениваются в качестве новых, всегда уже посттравматических, с учётом реальной возможности осознания самим персонификатором проблем, эмоционального состояния и степени страдания потерпевшей личности. И только в соответствии с этими действиями становится возможной относительно устойчивая, без крайних колебаний от плюса к минусу, оценка персонификатора как личности. Но при этом ни пострадавший, ни консультант не заинтересованы в фиксации негативной личностной оценки персонификатора. Эта оценка динамична и направлена исключительно на стимулирование личностного роста персонификатора. Она доступна для изменения и позитивной коррекции по мере возможности реального участия персонификатора в реабилитационном процессе. Личностный рост персонификатора, несомненно, всегда позитивно влияет на скорость и успешность реабилитации пострадавшего и является одной из задач персоналистического консультирования. Вспомним образ Нехлюдова в романе Л.Н. Толстого.

Понятно, что в условиях виртуального взаимодействия жертвы и персонификатора консультант вынужден строить лишь вероятностные линии отношений пострадавшего к персонификатору. Но и в этом случае консультант добивается смены оценки личности персонификатора с его действий в период переживания травматической ситуации на его посттравматическое поведение. Соответственно проблема вины за травму замещается виной за посттравматические действия. Таким образом и создается возможность для моральной победы пострадавшего над персонификатором как необходимого условия процесса «сбрасывания груза прошлого» пострадавшим [15]. Ведь внутри травматической ситуации возможности для такой победы просто не существует. И всегда когда пострадавший пассивно предается травматическим воспоминаниям, он оказывается на стороне персонификатора как непреодолимого мучительного образа.

Сам факт освобождения реабилитационного процесса из рамок прошлого позволяет подключить

во взаимодействие пострадавшего с персонификатором все позитивные новообразования пострадавшего, в том числе и копинговые стратегии [24], которые им освоены в посттравматический период. Но эти копинги не должны быть непосредственно направлены на моральную победу над персонификатором, хотя именно такова стратегическая цель консультирования.

Это должен быть побочный результат индивидуального, а не центрального на травме пути развития личности пострадавшего. Это не означает запрет на утилизацию травмы в целях развития личности, хотя практическая утилизация неизбежно порождает проблему (правда, технологически разрешимую) обеспечения самостоятельности пострадавшего, независимости его посттравматических жизненных выборов от влияния персонификатора и от самого факта наличия в индивидуальной истории развития пострадавшего травматической ситуации. Пострадавший не должен чувствовать себя «обязанным» персонификатору в своих достижениях личностного роста, в своих экзистенциальных выборах. Консультирование должно обеспечить такой результат, чтобы в переживаниях пострадавшего, в настоящих и будущих минутах его личного счастья не возникало и тени персонификатора.

Моральная победа над персонификатором как стратегическая цель вовсе не означает простой смены ролей во взаимоотношениях власти. Это характерно, скорее, для психоаналитических решений, которые осуществляются как бы «по умолчанию». Подобная смена ролей является необходимо преходящим моментом, который вынуждает персонификатора избегать в дальнейшем воспоминаний о травматической ситуации, во всяком случае, закрывает путь ее использования персонификатором с целью подчинения пострадавшего своей воле и власти.

Когда же и при каких условиях наступает момент полной свободы и независимости пострадавшего или, говоря словами А.Н. Леонтьева [15], — долгожданный момент «сбрасывания груза прошлого»?

Здесь можно отметить три существенных признака.

1. Достижение пострадавшим уровня личностного развития, который необходим и достаточен для обеспечения познавательной исчерпанности личностно-смысловой проблематики травмы.

2. Отсутствует запрет на погружение в травматические переживания (на основе развития способности пострадавшего контролировать деструктивность импульсивных погружений в травматическое прошлое).

3. Социальный персонификатор устойчиво стоит на стороне пострадавшего: результаты самореализации пострадавшего, перспективы и содержания его жизненных планов оцениваются как позитивные и социально значимые.

Литература

1. Адлер А. Понять природу человека: СПб.: «Академический проект», 1997. — 256 с.
2. Бердяев Н.А. Царство духа и царство кесаря. М.: Республика, 1995. — 383 с.
3. Бери Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих взаимоотношений; Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы. М.: Прогресс, 1988. — 400 с.
4. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. М.: Прогресс, 1986. — 424 с.
5. Василюк Ф.Е. Культурно-антропологические условия возможности психотерапевтического опыта // Культурно-историческая психология. 2007. № 1. — С. 80–92.
6. Выготский Л.С. Детская психология. Собр. соч. Т. 4 / Под ред. Д.Б. Эльконина. — М.: Педагогика, 1984. — 433 с.
7. Грэхэм Д. Как стать родителем самому себе. Счастливый невротик. М.: Независимая фирма «Класс», 1993. — 203 с.
8. Дилтс Р. Изменение убеждений с помощью НЛП. М.: Независимая фирма «Класс», 1997. — 187 с.
9. Кабанов М.М. Реабилитация психически больных как социальная и клиническая проблема // Клинические и организационные основы реабилитации психически больных / Под ред. М.М. Кабанова, К. Вайзе. М.: 1980, С. 50–80.
10. Красило А.И. Социально-гуманистический анализ психологической травмы // Культурно-историческая психология. 2009. № 3. — С. 81–90.
11. Красило А.И. Психологическое консультирование посттравматических состояний. М.: МПСИ, 2004. — 96 с.
12. Красило А.И. Психологическое консультирование: проблемы, технологии. М.: Издательство НПО «МОДЕК», 2007. — 504 с.
13. Красило А.И. Экспертиза безопасности психологической нормы // Экспертиза безопасности образовательной среды. МГППУ, 2009. № 2. С. 8–11.
14. Лейтц Г. Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я.Л. Морено. М.: Прогресс, 1994. — 347 с.
15. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. М.: Политиздат, 1975. — 304 с.
16. Линдемани Э. Клиника острого горя // Психология зрелости и старения. М.: 1998. С. 61–68.
17. Маслоу А.Г. Психология бытия. М.: «Рефл-бук», 1997. — 304 с.
18. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. М.: ЭКСМО-ПРЕСС, 2002. — 256 с.
19. Мэй Р. Любовь и воля. М.: «Рефл-бук», 1997. — 384 с.
20. Столин В.В. Самосознание личности. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1983. — 284 с.
21. Фонтана Д. Как справиться со стрессом. М.: Изд-во ПЕДАГОГИКА-ПРЕСС, 1995. — 352 с.
22. Фрейд З. Сочинения по технике лечения. М.: ООО «Фирма СТД», 2008. — 440 с.
23. Фромм Э. Душа человека. М.: Республика, 1992. — 430 с.
24. Эллис А. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии. СПб.: Изд-во «Речь», 2002. — 352 с.
25. Юнг К. Конфликты детской души. М.: Канон, 1994. — 336 с.

Features and Problems of Personalistic Counseling

A.I. Krasilo*

Diagnostics and Counseling Centre "Uchastiye" ("Compassion"), Moscow, Russia
aikrasilo@list.ru

The paper focuses on personalistic features of social humanistic counseling. From the very start traumatic experiences of an individual are considered – in their nature and psychological structure - not as purely psychophysiological, but rather as personally relevant ethical ones. The physiological aspect of a problem gives way to the ethical aspect, for the victim of a trauma is faced with the same ethical issues as everyone else, but traumatic experiences make it harder for him/her to resolve them. Thus the key task of personalistic counseling would be the rehabilitation of the victim as a personality creatively involved in solving topical social problems. This task can be fulfilled not only by means of helping the victim to cope with his/her individual problems, but also by placing social responsibility for risks of moral value destruction upon the counselor.

Keywords: social humanistic counseling, personalistic counseling, psychological trauma, personifier, social personifier, social neurotic, socialized personality, relationships of power, meaning-making values.

References

1. Adler A. Ponyat' prirodu cheloveka [Understand the nature of man]. St. Petersburg: Publ. "Academicheskii Project", 1997. 256 p.
2. Berdyayev N.A. Carstvo duha I carstvo kesarya [Realm of the spirit and the kingdom of Caesar]. Moscow: Publ. Respublika, 1995. 383 p.
3. Bern E. Iгры, v kotorye igrayut ljudy. Psikhologiya chelovecheskikh vzaimootnoshenii; Lyudi, kotorye igrayut v igrы. Psikhologiya chelovecheskoi sud'by [Games people play. Psychology of human relations; People who play games. Psychology of human destiny]. Moscow: Publ. Progress, 1988. 400 p.
4. Burns R. Razvitiye Ya-koncepcii I vospitanie [The development of self-concept and education]. Moscow: Publ. Progress, 1986. 424 p.
5. Vasylyuk F.E. Kul'turno-antropologicheskie usloviya vozmozhnosti psihoterapevticheskogo opita [Cultural and anthropological conditions of the possibility of psychotherapeutic experience] *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya [Cultural-Historical Psychology]*, 2007, no. 1, pp. 80–92.
6. Vygotskii L.S. Detskaya psikhologiya [Children's psychology]. *Sobr. soch. T. 4. In El'konin D.B. (eds.)*. Moscow, Publ. Pedagogika. 1984. 433 p.
7. Graham D. Kak stat' roditelem samomu sebe. Schastlivij nevroтик [How to become a parent yourself. Happy neurotic]. Moscow: Publ. "Class", 1993. 203 p.
8. Dilts R. Izmenenie ubedzdenii s pomoshyu NLP [Changing beliefs with NLP]. Publ. "Class", 1997. 187 p.
9. Kabanov M. Reabilitacija psihicheskikh bol'nykh kak social'naja i klinicheskaja problema [Rehabilitation of the mentally ill as a social and clinical problem] *In Kabanov M.M. (eds.) Klinicheskie i organizacionnye osnovy reabilitacii psihicheskikh bol'nykh [Clinical and organization al basis of rehabilitation of mentally ill]*. Moscow: Publ. Medicine, 1980, pp. 50–80.
10. Krasilo A.I. Social'no-humanisticheskii analiz psihologicheskoi travmy [Social and humanistic analysis of psychological trauma] *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya [Cultural-Historical Psychology]*, 2009, no. 3, pp. 81–90.
11. Krasilo A.I. Psikhologicheskoe konsul'tirovanie post-travmaticheskikh sostoyanii [Counseling posttraumatic states]. Moscow: Publ. MPSI, 2004. 96 p.
12. Krasilo A.I. Psikhologicheskoe konsul'tirovanie: problema, tehnologii [Counseling: problems and technologies]. Moscow: Publ. NPO MODEK, 2007. 504 p.
13. Krasilo A.I. Expertiza bezopasnosti psikhologicheskoi normy [Examination security psychological norm]. Expertiza bezopasnosti obrazovatel'noi sredy [Evaluation of safety of the educational environment]. Moscow: Publ. MGPPU, 2009, no. 2, pp. 8–11.
14. Leitz G. Psihodrama: teoriya i praktika. Klassicheskaya psikhodrama Ya.L. Moreno [Psychodrama: Theory and Practice. Classical psychodrama Ya.L. Moreno]. Moscow: Publ. Progress, 1994. 347 p.
15. Leont'ev A.N. Dejatel'nost'. Soznanie. Lichnost' [Activities. Consciousness. Personality]. Moscow, 1975. 304 p.
16. Lindemann, Je. Klinika ostrogo gorja [Clinic acute grief] *Psikhologiya zrelosti i stareniya [Psychology of maturity and aging]*. Moscow: Publ. Medicine, 1998, pp. 61–68.
17. Maslow A.G. Psikhologiya bytiya [Psychology of Being]. Moscow: Publ. "Refl-book", 1997. 304 p.
18. Mej R. Iskusstvo psikhologicheskogo konsul'tirovaniya [Art psychological counseling]. Moscow: Publ. EKSMO-PRESS, 2002. 256 p.
19. Mej R. Lyubov' i volya [Love and will]. Moscow: Publ. "Refl-book", 1997. 384 p.
20. Stolin V. Samosoznanie lichnosti [Self-consciousness]. Publ. University Press, 1983. 284 p.
21. Fontana D. Kak spravit'sa so stressom [How to cope with stress]. Moscow: Publ. PEDAGOGICS PRESS, 1995. 352 p.
22. Freud Z. Sochinenia po tehnikе lecheniya [Works on treatment technique]. Moscow: Publ. "Firm STD", 2008. 440 p.
23. Fromm Je. Dusha cheloveka [The human soul]. Moscow: Publ. Republic. 1992. 430 p.
24. Ellis A. Praktika racional'no-emocional'noi povedencheskoi terapii [The practice of rational-emotive behavior therapy]. St. Petersburg: Publ. "Speech", 2002. 352 p.
25. Jung K. Conflicti detskoi dushi [Conflicts Jung child's soul]. Moscow: Publ. Canon, 1994. 336 p.

For citation:

Krasilo A.I. Features and Problems of Personalistic Counseling. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya = Cultural-historical psychology*, 2014. Vol. 10, no. 2, pp. 95–104. (In Russ., Abstr. in Engl.).

* Aleksandr I. Krasilo. PhD in Psychology, associate professor, methodologist at the Diagnostics and Counseling Centre "Uchastiye" ("Compassion"), Moscow, Russia. E-mail address: aikrasilo@list.ru