

# ДИАЛОГОВО-ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ КОНТАКТА В ПРАКТИКЕ ПСИХОТЕРАПИИ, ФОКУСИРОВАННОЙ НА ПЕРЕЖИВАНИИ

И.А. ПОГОДИН

Статья представляет вниманию читателя диалогово-феноменологическую модель контакта: описываются и объясняются основные ее принципы и особенности, детально рассматриваются феноменологические основания модели. Модель контакта рассматривается через призму единого и целостного механизма осознания/смыслообразования. Отдельное внимание в статье уделяется динамике валентного содержания поля в процессе контакта, а также значению конструкторов естественной и принудительной валентности для диалогово-феноменологической модели контакта.

**Ключевые слова:** диалогово-феноменологическая модель контакта, феномен, смысл, смыслообразование, естественная и принудительная валентности, self-парадигма, гештальт, прегнантность, осознание, граница-контакт, перцептивное пространство, переживание

Цель настоящей статьи — представить вниманию читателя диалогово-феноменологическую модель контакта, концепции, которая могла бы оказывать методологическую поддержку терапевтической работе в рамках диалоговой модели психотерапии. Немного ранее нами была проведена ревизия классической для гештальт-подхода концепции цикла контакта [Перлз, Гудмен, 2001; Робин, 2007]. Напомним читателю, что, с традиционной для гештальт-терапии точки зрения, опыт человека, в том числе и терапевтический, описывается при помощи модели, предложенной П. Гудменом и Ф. Перлзом. В соответствии с ней человек развивается и приобретает новый опыт в процессе удовлетворения своих потребностей. Этот процесс предполагает некоторую последовательность этапов, которые следуют друг за другом, — преконтакта, контактирования, финального контактирования и постконтакта. Все эти этапы описывают, каким об-

разом организм участвует в процессе удовлетворения своей актуальной потребности<sup>1</sup>.

### **К ревизии традиционной модели цикла контакта**

На первый взгляд, модель довольно проста и не вызывает никаких возражений. Однако при более внимательном рассмотрении ее положений и анализе практики ее использования в психотерапии очевидными становятся некоторые противоречия и уязвимые места. Так, организм рассматривается авторами концепции в отрыве от поля, в то время как человека не существует вне ситуации. По крайней мере, это является базовым положением теории поля, равно как и теории self, предложенной самими же основателями гештальт-терапии. Таким образом, Ф. Перлз и П. Гудмен вступают в очевидное противоречие сами с собой. Так, наиболее революционным в гештальт-терапии образованием стала теория self, согласно которой психическое представляет собой процесс контактирования в поле. Однако в концепции цикла контакта эти же авторы снова пытаются представить психическое как нечто, происходящее внутри индивида (организма). Это основное обстоятельство, которое ставит под сомнение саму возможность использовать концепцию цикла контакта внутри теории self.

Следующее противоречие, заставляющее нас пересмотреть положения традиционной концепции контакта, заключается в рассогласовании ее с теорией поля. Представления о прегнантности, релевантные циклу контакта, совершенно не соответствуют собственно природе поля, равно как и самому принципу прегнантности. Так, например, традиционная гештальтистская концепция контакта пытается зафиксировать динамику поля в виде устойчивого соотношения фигуры и фона — в то время как динамика поля принципиально неконтролируема. Опыт человека, в частности, его творческое приспособление (это еще одна концепция основателей гештальт-терапии), предполагает возможность прегнантной трансформации в любую секунду. Иначе говоря, творчес-

---

<sup>1</sup> По идее авторов модели, этапы цикла контакта следуют друг за другом в определенной логике. Преcontact предполагает осознание человеком «своей» потребности (хотя, с точки зрения теории поля, потребность — это не результат внутренней динамики, но феномен поля, т.е. она появляется не внутри, но в контакте). Контактное поведение следует за преcontactом и предусматривает сканирование среды на предмет возможностей удовлетворения этой потребности. Финальное контактирование описывает собственно процесс удовлетворения потребности в контакте. И, наконец, постcontact возвращает человека обратно «внутрь себя», предполагая ассимиляцию состоявшегося опыта.

кое приспособление основано на неожиданности — тогда как цикл контакта лишает нас такой возможности. Таким образом, традиционное описание структуры контакта вступает еще в одно противоречие с теорией поля и конфронтрует с концепцией творческого приспособления, авторами которой являются все те же отцы-основатели метода.

Говоря о традиционной модели цикла контакта, следует сказать, что лежащая в ее основе идея (строгой последовательности этапов) хороша лишь в том случае, если оставаться в логике психотерапии, фокусированной на проблеме. Тогда, действительно, становится возможным применение некоторого алгоритма разрешения проблемы: сначала нужно осознать потребность, лежащую в основе проблемы, выносимой на терапию, а потом вместе с терапевтом строить стратегии ее удовлетворения. Такого рода положение вещей характеризует скорее психологическое консультирование, чем психотерапию. В этом случае первичным этапом для оказания психологической помощи выступает некоторая более или менее тщательная диагностика «нарушений контакта», после чего необходимо поддержать процесс осознания клиентом потребности, лежащей в основе этого «коммуникативного сбоя». Далее процесс оказания консультативной психологической помощи может быть построен в соответствии с уже рассмотренными нами неоднократно этапами цикла контакта. Таким образом, нам хотелось бы особо подчеркнуть значение и практическую пользу традиционной модели цикла контакта с соответствующими ему последовательными редуциями методологии гештальт-терапии для психологического консультирования в рамках гештальт-подхода. Тем не менее, мы вынуждены констатировать непригодность данного методического инструмента для целей продолжительной психотерапевтической практики, в фокусе внимания которой находятся не проблемы, на которые жалуется клиент, а процесс организации им контакта.

Любой практикующий психотерапевт может вспомнить ситуации, когда описываемая концепцией цикла контакта последовательность этапов не соблюдалась, а терапия протекала с большим успехом. Причем такие случаи нельзя рассматривать в качестве исключения из рассматриваемой модели — они скорее представляют собой какое-то отличное правило. Примером тому могут послужить ситуации, когда удовлетворение потребности предшествует процессу ее осознания, что не является редкостью в длительной терапевтической работе. В процессе психотерапии, построенной на диалогово-феноменологических основаниях, в результате трансформации прегнантного контекста (когда, например, из фона выделяется новая фигура) прежнему способу ор-

ганизации контакта придается новый смысл, что способствует возникновению сильного впечатления и, возможно, ведет к формированию нового опыта, в основании которого содержится уже удовлетворенная в этом процессе потребность.

Осознавая сложность сформулированного выше высказывания, попытаемся его пояснить, выразив свои мысли иначе. Сущность описываемой терапевтической ситуации заключается в следующем: в процессе терапевтического контактирования терапевт, выражая свою заботу, принятие, нежность, агрессию, появившиеся в отношениях с клиентом, а также конфронтируя с привычным способом организации контакта, соответствующим актуальному симптому, способствует процессу удовлетворения потребности (что происходит, например, в том случае, если такого рода опыт клиенту в его истории просто незнаком). Такое положение вещей впечатляет клиента, вызывая более или менее выраженную эмоциональную реакцию, что только в этот момент инициирует процесс осознания произошедшего. Таким образом, осознанию подлежит собственно ситуация по факту уже удовлетворенной потребности, причем ассимиляция опыта либо непосредственно следует за осознанием удовлетворенной потребности, либо даже сопутствует ему. Как становится очевидным из описанной ситуации, тезис первичности осознания перед процессом удовлетворения потребности абсолютизирован напрасно. Этот принцип (не просто важности, но первичности осознания потребности) может быть распространен лишь на консультативную гештальт-практику, тогда как его место в методологии психотерапии должен занять феноменологический процесс.

В связи с этим закономерно возникает вопрос: значит ли это, что современная гештальт-терапия не нуждается в каком-либо инструменте, который бы описывал терапевтический процесс и лежал в основе формирования терапевтических интервенций и стратегий? Следует ли из предложенного анализа вывод, что неправомерно процесс контактирования делить на составные части и рассматривать его как логичную последовательность этапов?

Разумеется, нам не приходит в голову подвергать сомнению возможность делить то или иное событие, тот или иной процесс на составляющие его этапы — по крайней мере, в рамках настоящего исследовательского проекта. Эта оговорка нам представляется важной постольку, поскольку в другом контексте, возможно, данное базовое философское положение может оказаться и не таким уж бесспорным. Например, если бы мы всерьез занялись анализом категории времени через методологическую призму феноменологического подхода, то деление события на нача-

ло, середину и конец могло бы быть подвергнуто сомнению, поскольку отсылало бы нас к каузальной исследовательской парадигме. С точки зрения феноменологии и теории поля начало, середина и конец существуют вне привычной причинно-следственной логики. Так, например, привычная, почти аксиоматическая позиция, согласно которой прошлое детерминирует будущее, характеризующая западную каузальную модернистскую традицию, утрачивает свое значение в рамках постмодернистской — феноменологической по своей сути — парадигмы, где прошлое, настоящее и будущее могут сосуществовать одновременно, взаимно определяя друг друга. Так, например, М. Мерло-Понти пишет: «Настоящее еще держит в руках ближайшее прошлое, не утверждая его в качестве объекта, а поскольку последнее, в свою очередь, точно так же задерживает ближайшее прошлое, которое ему предшествовало, ушедшее время оказывается полностью возобновлено и охвачено настоящим. Так же обстоит дело и с неотвратимым будущим, у которого тоже есть свой горизонт неотвратимости. Но вместе с моим ближайшим прошлым я обладаю также горизонтом будущего, который окружал его, а значит — и моим действительным настоящим, увиденным из этого прошлого как будущее. А вместе с неотвратимым будущим я получаю горизонт прошлого, который будет его окружать, а значит — и мое действительное настоящее как прошлое этого будущего» [Мерло-Понти, 1999, с. 104]. Такого рода анализ представляется нам чрезвычайно интересным, но все же выходящим за рамки настоящего исследования.

Вернемся же к описанию структуры терапевтического процесса. Так же, как в каждом художественном литературном произведении есть завязка, основное событие, кульминация и развязка, так, разумеется, и внутри локальных терапевтических циклов можно выделить несколько основных этапов — 3, 5, 12, 29 или 46. Количество не имеет ровным счетом никакого значения — суть рассматриваемой нами проблемы коренится в другом: какой бы принцип для разделения терапевтического процесса на составляющие его этапы мы ни использовали, в случае его методологической фиксации такого же рода фиксированию автоматически подвергаются феномены, обнаруженные нами единожды или статистически часто в рамках терапевтического процесса. А вот это уже представляется вероломным разрушением самой идеи феноменологии, ведь феномен невозможно зафиксировать на какое бы то ни было продолжительное время — так же как, по знаменитому гераклитовому утверждению, «в одну и ту же реку нельзя войти дважды». Это все равно что пытаться поймать сачком или руками солнечный зайчик. Поэтому, на наш взгляд, создание модели терапевтического процесса, адекватной феноменологическим ценностям гештальт-подхо-

да, должно основываться на отказе от любой попытки контролировать феноменологическую динамику поля терапии.

### **Описание диалогово-феноменологической модели контакта**

Сейчас представим вниманию читателя модель психотерапевтического контакта, основанную на феноменологии и диалоге. Приходя в терапию, клиент организует контакт с терапевтом теми способами, которые в настоящий момент оказываются доступными для него<sup>2</sup>. По ходу своего рассказа он также сообщает терапевту о формах коммуникации с другими людьми, причем чаще всего они являются беспокоящими, мучающими или нарушающими гармоничную жизнь человека и/или окружающих его людей. Тем не менее, эти способы коммуникации не становятся в представлениях терапевта «нарушениями», или «невротическими механизмами», или «типами сопротивления», а остаются формами организации контакта. Чаще всего описываемые клиентом сложности в коммуникации, а также психологические или психосоматические симптомы так или иначе выступают в течение какого-то времени в качестве фигуры, фоном для которой является некоторое множество других феноменов. Именно актуальное для текущей терапевтической ситуации соотношение фигура/фон, образующее свой смысл, и приводит клиента за психотерапевтической помощью. Собственно говоря, описываемое соотношение и представляет суть терапевтического запроса клиента.

Разумеется, чаще всего мы имеем дело с фиксированным прегнантным соотношением, которое может доставлять клиенту неудобства и страдания на протяжении довольно длительного времени. Как известно, разрешение фигуры находится в фоне, а поскольку актуальные элементы феноменологического поля до сих пор не привели к разрешению дискомфорта в ситуации, то собственно терапевтический процесс заключается в восстановлении феноменологической динамики и трансформации хронифицированных прегнантных отношений.

Как уже отмечалось в работах, постулировавших положения диалоговой модели психотерапии [Погодин, 2009b; Погодин, 2009c], единственным инструментом этого процесса выступает терапевтический контакт. Процесс динамики ситуаций контакта, представляющий собой диалог, инициирует также прегнантную динамику, которая до этого момента находилась в более или менее длительном хроническом состоянии. Каким же образом этот процесс осуществляется?

---

<sup>2</sup> Довольно часто такими формами организации контакта в терапии выступают жалобы клиента.

Терапевтический контакт должен оказаться открытым к появляющимся в нем феноменам. Как только какой-то новый элемент поля помещается в фокус осознания, он превращается в феномен, который с неизбежностью трансформирует соотношение фигура/фон. Например, появившийся в контакте феномен насыщается возбуждением и становится фигурой. Таким образом, формируется новый гештальт, а следовательно, образуется новый смысл. Возможна и другая ситуация — появившийся в контакте феномен (феномены) в случае, если сопутствующее ему возбуждение оказывается недостаточным для трансформации его в фигуру, становится элементом фона, придавая смысл актуальной фигуре. Часто случается и так, что появившаяся из нового феномена фигура организует вокруг себя соответствующий ей фон, разумеется, трансформируя радикальным образом прегнантный контекст и формируя новый смысл.

Во всех описанных случаях динамика смыслов и есть динамика психотерапии. Конечно же, ни одна из формирующихся прегнантных ситуаций не остается неизменной в процессе психотерапии. Через некоторое время в феноменологическом поле терапии появляется новый феномен, который трансформирует текущую ситуацию. И так продолжается бесконечно. Только травматическое вмешательство в этот процесс при условии невозможности продолжения переживания может его заблокировать [Погодин, 2008]. Подводя итог описанию диалогово-феноменологической модели контакта, резюмируем ее *следующей последовательностью*: возникновение феномена — его размещение в контакте с высокой степенью присутствия — трансформация прегнантного соотношения феноменологического поля (т.е. динамика во взаимодействии фигуры и фона вокруг нее) — появление значения, производного от соотношения фигуры и фона, — осознание нового феномена — и т.д. Такую логику контакта можно рассматривать в виде альтернативы традиционной модели цикла контакта.

*По всей видимости, этот формально-абстрактный текст нуждается в иллюстрации его каким-либо практическим примером. Клиент А., мужчина 35 лет, находясь на начальном этапе терапии, поводом для которой послужила социальная фобия<sup>3</sup>, столкнулся с необходимостью переживания*

---

<sup>3</sup> Социофобия (от лат. socius — «общий, совместный» и др.-греч. φόβος — «страх») — упорная иррациональная боязнь исполнения каких-либо общественных действий (например, публичных выступлений) либо действий, сопровождаемых вниманием со стороны посторонних лиц (боязнь пользоваться местами общепита, общественным туалетом, невозможность заниматься чем-либо при наблюдении со стороны и т.п. или даже просто встречаться и разговаривать с незнакомыми людьми и лицами противоположного пола). МКБ-10: F40.1, F93.2 [Социофобия ...].

стыда. Однако дальше осознания этого стыда он продвинуться не мог. Это чувство, по словам А., было для него невыносимым и удерживалось в контакте с окружающими всего несколько секунд. После появления в контакте стыда А., как правило, довольно быстро блокировал контакт. Способов для этого существовало у А. предостаточно — от обесценивания самого текущего взаимодействия до потери сознания. Здесь я опишу лишь небольшую отрывок из терапии, иллюстрирующий динамику феноменологического поля в процессе терапевтической работы.

Я попросил А. рассказать о своем стыде, адресуя свой рассказ лично мне. В процессе нашего разговора я просил А. быть внимательным к тому, что будет происходить с его телом, чувствами, образами, мыслями и пр. Поначалу всё, что было доступно А. из всего богатства ресурсов феноменологического поля, — это стыд, ощущение одиночества и образ себя как ничтожного и глуповатого. Таким образом, феноменологическая связка «стыд — одиночество — ничтожество» фиксировала вокруг себя поле, не давая появиться в нем ничему новому. Разумеется, бегство из этой буквально невыносимой ситуации было совершенно естественным. Иногда, когда А. оказывался в кругу людей с необходимостью публичного выступления (время от времени этого требовала от него работа), он даже терял сознание или был близок к этому.

По мере продвижения в терапии чувствительность А. постепенно восстанавливалась. Однажды я снова попросил А. рассказать о переживании им комплекса своего стыда. По ходу его рассказа я просил его оставаться как можно более внимательным к тем новостям, которые могло бы принести ему осознание. Когда А. сказал мне в очередной раз: «Мне невыносимо стыдно за то, что я такой неловкий», я спросил его, что он замечает в тот момент, когда говорит мне об этом. А. ответил: страх — страх, что я отвергну его. В этот момент контекст происходящего в поле изменился довольно сильно — наш контакт стал как будто более живым. А. стал смотреть мне в глаза; стыд по-прежнему переполнял его, однако у него появилось больше любопытства ко мне и моим реакциям на происходящее. Ощущение одиночества исчезло. Ситуация приобрела совершенно иной смысл для нас — для А. и для меня. Интересно, что после этой сессии страданий от общения с людьми для А. стало меньше, и социальная фобия перестала быть для него предметом постоянных мыслей. Тем не менее, стыд все еще сопровождал жизнь А., но уже не блокировал ее.

И вот на очередной сессии, когда А. снова стал говорить о своем стыде в контакте со мной, его глаза вдруг увлажнились, лицо его стало трогательным. Он сказал, что помимо стыда чувствует еще и благодарность ко мне — человеку, который оставался рядом с ним долгое время, несмотря на

*все его опасения быть отвергнутым. В очередной раз ситуация жизни А. стала меняться на глазах. Стыд оказался сейчас не столь важным на фоне переживания благодарности — чувства, которое было не очень знакомо А. ранее. Именно благодарность выделилась в фигуру, стыд же был вытеснен на периферию фона. На протяжении дальнейшей терапии в жизни А. стало появляться все больше новых чувств и желаний. Образ себя со временем трансформировался, стал более гибким. Чувство одиночества покинуло А., стыд перестал быть для него токсическим, и социальная фобия осталась в прошлом.*

В дополнение к описанной выше последовательности необходимо сделать одно уточнение, относящееся к концепции переживания, развиваемой в рамках диалогово-феноменологической модели психотерапии. Рассматриваемая нами модель контакта является в некотором смысле «технологической картой» восстановления процесса переживания. Таким образом, словосочетания «диалогово-феноменологическая модель контакта» и «диалогово-феноменологическая модель переживания» могут использоваться как взаимозаменяемые. При этом важно помнить, что динамика феноменов поля, составляющая сущность переживания, и процесс осознания нами разделены лишь довольно условным образом, в реальности же они представляют собой единый процесс.

Итак, центральной формулой диалогово-феноменологической модели контакта выступает следующее соотношение: «осознание + контакт с высокой степенью присутствия = переживание<sup>4</sup>». При этом напомним, что осознание, условием которого, разумеется, является более или менее выраженная чувствительность человека, выступает наряду со свободой творчества в контакте необходимым условием переживания. Другим необходимым его условием является наличие контакта с высокой степенью присутствия. И только соотношение «осознание + контакт» оказывается достаточным условием для восстановления свободы переживания человека. «Осознание» и «творчество» вне контакта предполагает «аутичный» (в неклиническом смысле этого слова) способ обращения с чувствами, тогда как «контакт» вне осознания представляет собой отыгрывание в действии. Однако справедливости ради

---

<sup>4</sup> Напомню, что под переживанием в диалогово-феноменологической модели терапии нами понимается «комплексная функция self, заключающаяся в создании и трансформации реальности в процессе жизни и деятельности организма в поле, а также приспособлении к ней, в ходе которого эта реальность ассимилируется в self, выступая в свою очередь новым источником переживания» [Погодин, 2009а, с. 68].

отметим, что в отрыве друг от друга осознание, творчество и контакт могут быть использованы лишь искусственным образом и в деформированном значении. Именно поэтому оба слова, используемые по отдельности, взяты нами в этом контексте в кавычки. По сути же осознание и контакт — это единый процесс. При этом контакт и есть осознание, а осознание и есть контакт. В терминологии, используемой в диалогово-феноменологической модели терапии, одно без другого не существует, т.е. осознание и контакт выступают условиями друг друга. Таким образом, соотношение «осознание + контакт» является в некотором смысле условием второй степени для процесса переживания.

### **Феноменологический калейдоскоп психотерапевтического процесса**

Попробуем проиллюстрировать описываемую нами модель контакта на примере еще одной метафоры, заимствованной из серии довольно популярных детских развивающих игр, которые основаны на расчленении единого перцептивного пространства на небольшие составляющие его элементы — по технологии Puzzle (англ. «озадачивать, ставить в тупик»). Для того чтобы собрать воедино целостную картинку, обладающую некоторым смыслом, детям требуется зачастую приложить значительные умственные усилия.

Эта метафора довольно точно отражает природу функционирования психического. Феноменологическое поле, в котором живет человек, состоит из множества связанных очевидным или неочевидным образом друг с другом элементов — связанных, но все же отдельных друг от друга. Некоторые из этих элементов находятся в поле нашего актуального осознания, другие же «спрятаны» в недифференцированном пока фоне. Соответствующее текущей ситуации соотношение этих элементов и создает актуальную картину психического.

Некоторые элементы приковывают наше внимание в большей степени, чем другие; их мы традиционно называем фигурой. Другие находятся на периферии нашего «видения» и составляют фон: «...дабы лучше увидеть объект, необходимо отрешиться от его окружения и кое-что потерять, если иметь в виду фон, но и выиграть, если иметь в виду фигуру, так как смотреть на объект — значит погружаться в него, и объекты образуют особую систему, в которой один не может явить себя, не скрыв тем самым другого» [Мерло-Понти, 1999, с. 102]. М. Мерло-Понти неспроста использует в этой цитате слово «увидеть», поскольку именно в нем заключена сущность психического: «Видеть — значит проникать в мир существ, которые показывают себя, и они были бы не в состоянии себя по-

казать, если бы были не в состоянии прятаться друг за другом или же за мной. Иными словами, смотреть на объект — значит *селиться в нем* (курсив мой. — *И.П.*) и из него постигать вещи в тех ракурсах, в которых они к нему обращены» [Мерло-Понти, 1999, с. 102—103].

Итак, мир предстает перед нами в качестве некоторого множества элементов феноменологического поля. Self же представляет собой процесс осознания этих элементов, а также их взаимосвязей, в ходе которого они приобретают свойство феномена. В этом процессе мы как бы отождествляемся с тем или иным элементом. Снова обратимся к М. Мерло-Понти: «...я есть сознание, особое бытие, которому нигде нет постоянного места и которое в интенции может присутствовать везде. Всё, что существует, существует либо как вещь, либо как сознание, середины нет. Вещь находится в каком-то месте, тогда как восприятию нет никакого места, в противном случае оно не могло бы заставить *вещи существовать для себя самого*, ибо существовало бы в себе подобно вещи. Стало быть, *восприятие — это мышление о восприятии* (курсив мой. — *И.П.*)» [Мерло-Понти, 1999, с. 66]. Продолжая эту тему, автор отмечает: «Быть сознанием, или, точнее, быть опытом (обратите внимание на отождествление М. Мерло-Понти сознания и опыта. — *И.П.*) — значит внутренне сообщаться с миром, телом и другими, быть вместе, а не рядом, с ними» [Мерло-Понти, 1999, с. 135]. В некотором смысле воспринимать феномен означает быть этим феноменом, а воспринимать соотношение феноменов, соответственно, означает быть этим соотношением. Другими словами, self представляет собой непрерывный процесс осознания феноменологической динамики поля в процессе непрерывной трансформации его контекстов.

Попробуем продвинуться немного далее в описании предлагаемой модели, оставаясь в рамках используемой метафоры пазлов. Разумеется, процесс осознания, т.е. self, не является совершенным компьютером, способным к осознанию огромного объема информации и независимым от прошлого опыта. Человеческий «аппарат осознания» не столь производителен, с одной стороны, и может быть деформирован влиянием прошлого опыта в виде self-парадигмы, с другой. Таким образом, феноменологическое поле представляет собой хронически незавершенную картину, состоящую из миллионов элементов. Множество соотношений, определяющих смыслы этой картины, фиксированы, определяя зону стабильности (не обязательно удовлетворенности!) в жизни человека. Другие же соотношения, ввиду их сокрытости для осознания, оставляют человека в необходимости поиска и формируют соответствующее напряжение. Кроме того, феноменологическое поле и его со-

держание не являются некоторой пусть и огромной, но константной величиной: ежедневно и даже ежеминутно оно в своей динамике пополняется множеством новых феноменов. Это могут быть яркие осознания того, чего раньше человек просто не замечал, а могут быть и новообразования поля. К последним, например, относятся различные события жизни, в том числе и травматогенные, а также симптомы психологического, психосоматического или психопатологического свойства. Таким образом, становится очевидным, что человеческое бытие является огромным и более или менее подвижным (в зависимости от содержания и характера влияния действующей self-парадигмы) образованием, состоящим из феноменологических пазлов, завершить который в течение жизни, к счастью, нам не дано. Тем не менее, текущие значения, питающие психические состояния человека, могут формировать более или менее выраженное напряжение (по большей части связанное с беспокоящими симптомами), лежащее в основе стремления к формированию новых смыслов для облегчения состояния. Обращение за психологической помощью, как правило, мотивировано именно таким положением вещей.

Начиная психотерапию, человек приступает к проекту, который представляет собой непрекращающийся<sup>5</sup> процесс обнаружения новых феноменов и новых значений. Многие из этих открытий облегчают жизнь человека, меняют качество его контакта, наполняют жизненной энергией и радостью, но также и делают его более ранимым, чувствительным. Последнее, правда, компенсируется первым: даже при столкновении в жизни с событиями, носящими потенциально травматичный характер, способность к переживанию, которая в ходе терапии значительно совершенствуется, позволяет справиться человеку с ними, не разрушаясь и не деформируясь. Прекратиться терапевтический процесс не сможет никогда не только потому, что объем феноменологического поля жизни человека огромен, но и потому, что он постоянно пополняется, формируя необходимость (по закономерностям, которые распространяются на незавершенные действия и гештальты) в соответствующей феноменологической динамике.

Если мы отвлечемся от психотерапевтических проблем и вернемся в поле рассуждений о феноменологической модели контакта, то станет очевидным еще одно обстоятельство, имеющее на этот раз отношение к общепсихологической проблеме, а именно к восприятию. Восприятие

---

<sup>5</sup> Психотерапия по причинам, которые не раз уже нами анализировались [Погодин, 2009б; Погодин, 2009с], чем-то напоминает ремонт, который, как говорится, «нельзя закончить, а можно лишь приостановить».

человека также построено по принципу соотношения паззлов и атрибутирования им смысла. Одновременная связанность и отдельность элементов феноменологического поля имеет важное значение, поскольку именно в таком соотношении они могут формировать гештальт, обладающий самостоятельным смыслом.

Представим себе, что элементы феноменологического поля находятся друг от друга на значительном расстоянии — так, что их связь не представляется для нас очевидной; разумеется, смысл их сосуществования для нас будет сокрыт. Или, наоборот, в случае, если элементы феноменологического поля сливаются воедино и уже нельзя их различить, то образование смысла снова оказывается невозможным. Однако элементы поля, относящиеся к одному и тому же гештальту, имеют общую границу, на которой они и встречаются, и отделяются. У М. Мерло-Понти мы обнаруживаем схожую позицию: рассматривая процесс восприятия, он утверждает, что контуры фигуры и фона являются общими для них; при исчезновении фона должна исчезнуть и фигура [Мерло-Понти, 1999]. Возвращаясь к тезису о неисчерпаемости ресурсов для динамики феноменологического поля: становится очевидным еще один аргумент в пользу положения о невозможности закончить терапию (конечно, в том случае, если она понимается как процесс сопровождения переживания, а не избавления от симптомов или решения проблем социального или психологического свойства). Поскольку процесс восприятия естественен, как выясняется, сущности феноменологического поля (в том смысле, что отождествляется с процессом смыслообразования), постольку завершение динамики феноменологического поля и процесса восприятия суть эквивалентные события. Это можно выразить и иначе: завершив все гештальты (сделаем допущение такого рода возможности), мы тем самым должны констатировать окончание восприятия. Остается только радоваться, что такого рода проект носит лишь характер философского допущения.

### **Терапия, центрированная на смыслообразовании и трансформации валентности**

Одно из самых важных мест в описываемой модели контакта занимает категория смысла, или значения, придаваемого текущей ситуации феноменологического поля, причем значениями обладают как актуальные ситуации, определяемые творческой динамикой поля и естественной валентностью, так и хронические контексты с принудительной валентностью, «замороженные» хронической ситуацией низкой интенсивности. Клиент, оказываясь на приеме у психотерапевта, зачастую

транслирует в своих жалобах именно последние. На этом этапе и появляются различия в направлениях и школах психотерапии, а также манифестируются различия внутри них самих. Предлагаемая вашему вниманию диалогово-феноменологическая модель психотерапии основана на следующем важном **принципе**: *в фокусе внимания психотерапевта оказывается задача конфронтации связи элементов, основанных на принудительной валентности, и восстановления чувствительности к взаимосвязи, определяемой естественной валентностью.*

Как уже отмечалось, диалоговая модель психотерапии представляет собой в некотором смысле терапию посредством трансформации и развития значений. Соответствующая ей модель контакта представлена следующим образом. Клиент формулирует терапевтическую заявку, основанную на феноменологическом «дизайне» контекста поля, релевантном хронической ситуации низкой интенсивности. Как правило, в фокусе внимания этой заявки находится симптом и его значение.

*Например, клиентка Б., женщина 28 лет, жалуется на мучающую ее вот уже много лет булимия. Разумеется, всё, чего она хочет, — это избавиться от симптома: обрести свободу в питании и восстановить образ себя как здоровой и сексуальной женщины.*

Прегнантное соотношение элементов поля также определяется этой ситуацией. При этом, разумеется, значительная часть элементов поля находится вне осознания, что блокирует любые возможности трансформации значения ситуации. Формируется некоторый более или менее выраженный тупик, который может быть разрешен посредством восстановления смысловой динамики поля, которое в свою очередь может быть осуществлено лишь восстановлением феноменологической динамики поля. Феноменологический метод, представляющий собой процесс легализации феноменов, возникающих в диалоге, оказывается при этом сутью психотерапевтического подхода. Получив право на жизнь, элементы поля не могут не трансформировать существующий хронический прегнантный контекст, что с неизбежностью влечет за собой появление нового значения. Оно инициирует возникновение впечатления, которое с индивидуальной скоростью ассимилируется в опыт человека. После этого в терапевтическом пространстве появляется новый актуальный гештальт с атрибутированным ему значением, которое снова инициирует терапевтическую активность клиента.

*В процессе терапии Б. в течение довольно длительного времени терроризировала меня на предмет «избавления» ее от симптома. Ее страсть к контролю была просто ошеломляющей, причем этой тенденции подвержен был не только сам симптом, но и практически любые события и пережи-*

вания в жизни Б. Тупик вырисовался очень скоро: от симптома, основанного на контроле, нельзя избавиться контролем. Феноменологический дизайн поля был намертво фиксирован связкой «булимия — желание избавиться от булимии». Так, кстати говоря, практически любой симптом психологического или психосоматического свойства фиксируется в неизменном виде на долгое время. Облегчение в «клиентском терроре» наступило лишь в тот момент, когда Б. со временем стала обнаруживать множество новых феноменов в зафиксированном до сих пор поле. Так, новым для нее стало осознание боли, которая возникала в отношениях с родителями и мужем в тот момент, когда ее границы нарушались ими — а нарушались эти границы регулярно. Неожиданным для Б. также стало обнаружение жгучего стыда каждый раз, когда отношения с окружающими становились более близкими. Впервые она столкнулась с этим в тот момент, когда наши отношения в терапии стали менее формальными, и я из «функции терапевта» постепенно трансформировался в человека. Тут же у Б. возник сильный страх, что я, заметив ее «несовершенство», отвергну ее. Процесс переживания Б. сместился из связки «булимия — желание избавиться от булимии» в более широкие контексты поля. Теперь Б. практически перестала говорить о симптоме. Сессии все больше были посвящены тому, как она строит отношения с окружающими людьми. Вслед за появившимися болью, страхом и стыдом последовали растерянность, тревога, благодарность. Стали появляться все новые коннотации образа себя. Кроме того, у Б. в отношениях со мной и окружающими стали все чаще возникать желания, о существовании которых она ранее и не подозревала: желания близости, теплоты, заботы. Появилась потребность в «собственном личном пространстве», а также способность заявлять об этом окружающим. Феноменологическая подвижность поля была восстановлена. Но самым интересным был тот факт, что булимия прошла бесследно.

Важнейшим принципом феноменологической психотерапии является акцент на восстановлении чувствительности в контакте к естественной валентности элементов поля. Тем не менее, возможен и отличный процесс: создание нового смысла с сопутствующим формированием новой валентности. Так, например, поступили представители концептуального искусства, провоцируя игру с контекстом (прикрепив роуль за его ножки к потолку или, как, например, Марсель Дюшан, переместив унитаз из привычного для него места в туалете на постамент в музее скульптуры).

То же самое возможно и в сфере психического, что становится очевидным любому практикующему гештальт-терапевту специалисту. Так, например, поддерживая клиента в формировании нового для него опы-

та, совершенно ему незнакомого, нам остается лишь наблюдать, как в процессе ассимиляции его в self будет формироваться его смысл и придаваться (или трансформироваться) валентность элементам поля, сопутствующим этому опыту. Это очень важная поправка, поскольку она имеет отношение к тезису о творческой созидательной природе переживания: ежеминутно мы не только приспосабливаемся к реальности, но и создаем ее [Погодин, 2009b], в том числе и посредством трансформации валентного содержания поля. В этом случае **диалогово-феноменологическая модель контакта** может выглядеть следующим образом: *трансляция хронического контекста с атрибутированным ему значением — формирование в эксперименте (спонтанном, возникшем в контакте или спланированном) нового способа организации контакта — переживание возникшего впечатления — трансформация феноменологического поля и его валентного содержания в процессе ассимиляции впечатления в self с сопутствующим созданием нового значения.*

Другими словами, появившийся в поле феномен может переструктурировать феноменологическое поле, фасилитируя трансформацию валентных связей. С течением времени, на протяжении которого новый феномен будет существовать в поле и взаимодействовать с уже существующими феноменологическими элементами (которое мы обычно обозначаем словом «ассимиляция»), прежде осознаваемые элементы могут как бы притягиваться к новому. При этом «валентный дизайн» неизбежно меняется и образуется новое значение, которое теперь начинает влиять на феноменологическую динамику (на все без исключения self-проявления). Таким образом происходит психическое развитие человека.

*Все мы, в том числе и психотерапевты, привыкли думать, что новый опыт заключается в новых паттернах поведения, которые мы можем наблюдать глазами. Например, человек в процессе психотерапии научается отстаивать свои границы или пробует впервые выразить свою любовь, нежность, злость, гнев и пр. Все эти ситуации в полной мере подходят в качестве иллюстрации того, что я хочу донести до читателя. Если в процессе психотерапии мы поддерживаем наших клиентов в проявлении каких-то новых паттернов организации контакта, то уже подталкиваем застывшую динамику феноменологического поля. Однако порой этого недостаточно. Зачастую источник изменений находится не во внешних формах поведения, а в процессе переживания. Иначе говоря, основной вопрос не в том, что нового делает человек в процессе психотерапевтического эксперимента, а в том, как он отнесется к этому. Иначе говоря — в том, что произойдет с его чувствами, появятся ли новые желания, дрогнет ли сердце, оставит ли этот новый опыт след в душе. И тогда, когда вы предлагаете клиенту сделать в экспери-*

*менте что-то новое, уместным будет попросить его: «Когда ты будешь это делать, внимательно прислушайся к тому, что будет происходить с тобой!». Появившаяся в результате динамика феноменологического поля — например, удовольствие, стыд, радость, растерянность и пр. — и есть тот самый источник изменений, о котором идет речь.*

Разумеется, возможен и другой исход: довольно ригидное феноменологическое поле в состоянии изолировать появившийся в нем новый феномен посредством отказа от трансформации «валентного дизайна» (валентных связей), что в скором времени приведет к утрате осознания соответствующего этому новому феномену элемента поля и, следовательно, к его исчезновению в качестве феномена. Именно таким положением вещей характеризуется терапия клиентов, которые в течение сессии формируют радикально новый опыт и развивают яркие и значимые осознания, но на следующей сессии зачастую не могут вспомнить их содержание. При этом терапевтически значимое развитие оказывается невозможным. В этом случае одной из важнейших терапевтических задач выступает разблокирование процесса ассимиляции, которое может быть опосредовано наиболее экологичным образом поддержкой со стороны терапевта и/или терапевтической группы процесса переживания нового опыта. Фокусирование на новом, важном с точки зрения терапевтического развития, феномене позволяет удерживать некоторый объем возбуждения вокруг него, что зачастую сохраняет его в фигуре. Такое положение вещей создает необходимость в трансформации поля и валентных свойств его элементов. Новый опыт занимает свое место в феноменологическом поле, инициируя динамику соответствующих способов организации контакта в нем, что, собственно говоря, и является целью психотерапии. Необходимость в симптоме при этом исчезает — его место занимает появившийся альтернативный способ организации контакта.

\* \* \*

Завершая описание феноменологической модели контакта, остановимся на одном, довольно важном, положении. Речь идет о творческом характере психического — творческом в том смысле, что его сущность определяется естественной динамикой феноменологического поля. Другими словами, элементы поля под влиянием естественной валентности «тянутся» друг к другу. Всё, в чем поле нуждается, — так это в отсутствии препятствий этому процессу со стороны хронических ситуаций. Как показывает терапевтический опыт, чаще всего самая экологичная

гичная терапевтическая динамика опосредована самыми простыми и кратчайшими движениями элементов феноменологического поля друг в отношении друга. В связи с этим «хорошая» психотерапия чаще всего основана на очень простых и очевидных интервенциях, непосредственно вытекающих из процесса диалога двух людей — терапевта и клиента. При этом внешне процесс терапии зачастую мало чем отличается от простого, но довольно интимного и близкого разговора его участников, в котором оба начинают замечать больше происходящего с ними и вокруг них, взаимообуславливая участие друг друга в этом процессе.

### **ЛИТЕРАТУРА**

- Мерло-Понти М. Феноменология восприятия / пер. с франц., под ред. И.С. Вдовиной, С.Л. Фокина. СПб.: Ювента, Наука, 1999.
- Погодин И.А. Диалектика творческого и адаптационного векторов в переживании реальности // И.А. Погодин. Диалоговая модель гештальт-терапии: Сборник статей. В 2 т. Т. 1. Философские и методологические основания диалоговой психотерапии. Минск, 2009. С. 61—78.
- Погодин И.А. Диалоговая модель гештальт-терапии: Сборник статей. В 2 т. Т. 1. Философские и методологические основания диалоговой психотерапии. Минск, 2009.
- Погодин И.А. Диалоговая модель гештальт-терапии: Сборник статей. В 2 т. Т. 2. Сущность диалоговой психотерапии: практические и прикладные аспекты. Минск, 2009.
- Погодин И.А. Переживание в этиологии психической травмы // И.А. Погодин. Психическая травма и переживание: гештальт-терапия кризиса: Сборник статей. Минск, 2008. С. 6—16.
- Перлз Ф., Гудмен П. Теория гештальт-терапии. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2001.
- Робин Ж.-М. Гештальт-терапия. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2007.
- Социофобия. [Электронный ресурс]. URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki/Социофобия>.

## **MODEL OF CONTACT IN PSYCHOTHERAPY IN TERMS OF DIALOG AND PHENOMENOLOGICAL FIELD TO THE AIMS OF FEELING-BASED COUNSELING PRACTICE**

*I.A. POGODIN*

Article presents a model of contact in terms of phenomenology and dialogue approach. The basis of this model is described and examined with special attention to its phenomenological foundation. The main way of analysis of model of contact lays through the concept of awareness/meaning-setting process. Author also discusses the dynamics of meaningful (valence) conscious contents during contact process and proposes the distinction of natural and forced valency in this model.

**Keywords:** Model of contact in psychotherapy, phenomenology, meaning, self, gestalt, pregnancy, awareness, border-contact, consciousness, feeling

Merlo-Ponti M. Fenomenologija vosprijatija / per. s franc., pod red. I.S. Vdovinoj, S.L. Fokina. SPb.: Juventa, Nauka, 1999.

Pogodin I.A. Dialektika tvorcheskogo i adaptacionnogo vektorov v perezhivanii real'nosti // I.A. Pogodin. Dialogovaja model' geshtal't-terapii: Sbornik statej. V 2 t. T. 1. Filosofskie i metodologicheskie osnovanija dialogovoj psihoterapii. Minsk, 2009. S. 61—78.

Pogodin I.A. Dialogovaja model' geshtal't-terapii: Sbornik statej. V 2 t. T. 1. Filosofskie i metodologicheskie osnovanija dialogovoj psihoterapii. Minsk, 2009.

Pogodin I.A. Dialogovaja model' geshtal't-terapii: Sbornik statej. V 2 t. T. 2. Suwnost' dialogovoj psihoterapii: prakticheskie i prikladnye aspek-ty. Minsk, 2009.

Pogodin I.A. Perezhivanie v jetiologii psihicheskoj travmy // I.A. Pogodin. Psihicheskaja travma i perezhivanie: geshtal't-terapija krizisa: Sbornik statej. Minsk, 2008. C. 6—16.

Perlz F., Gudmen P. Teorija geshtal't-terapii. M.: Institut obwegumanitarnyh issledovanij, 2001.

Robin Zh.-M. Geshtal't-terapija. M.: Institut obwegumanitarnyh issledovanij, 2007. Sociofobija. [Jelektronnyj resurs]. URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki/Sociofobija>.