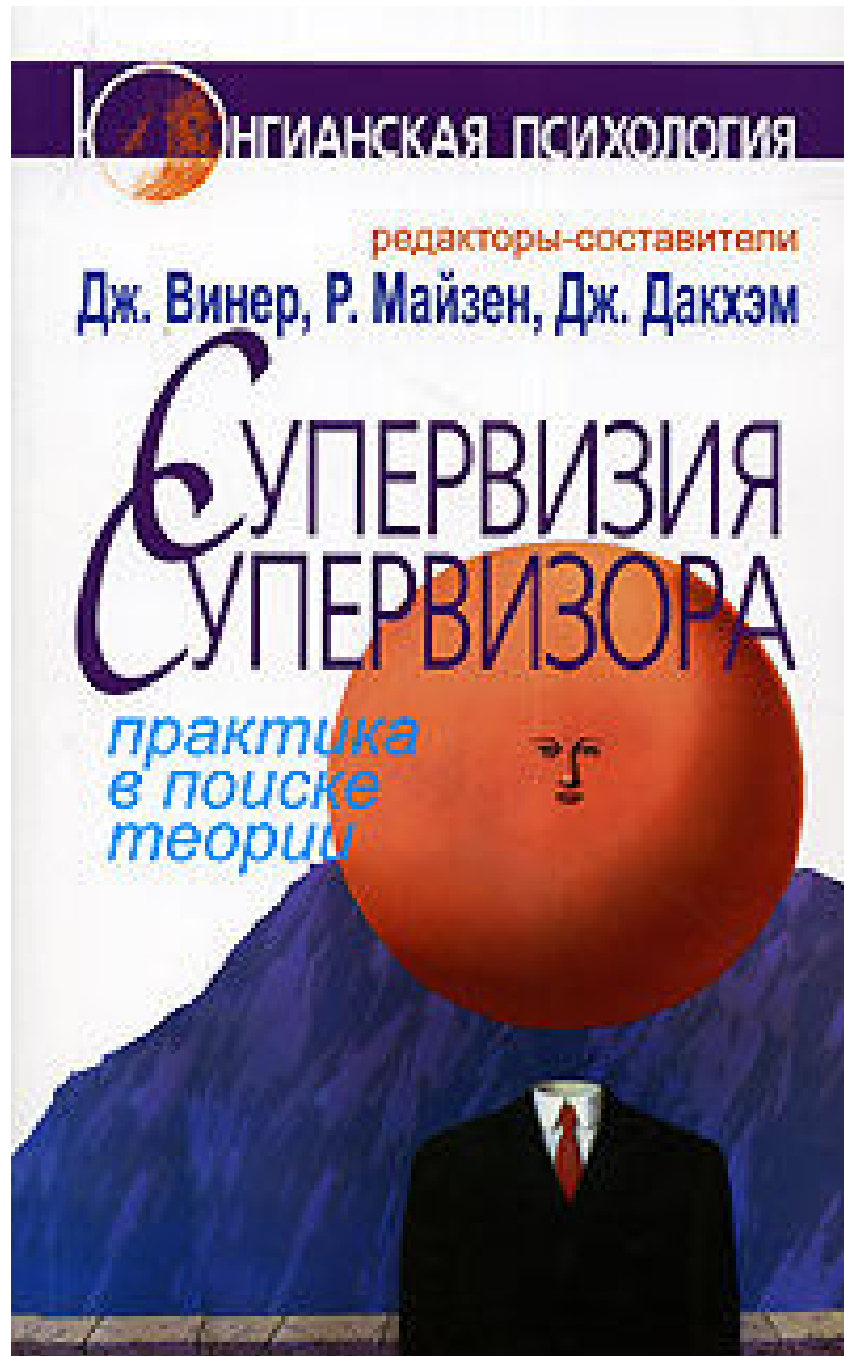


Дж. Винер, Р. Майзен, Дж. Дакхэм

"СУПЕРВИЗИЯ СУПЕРВИЗОРА Практика в поиске теории"



купить книгу на Озоне <http://www.ozon.ru/context/detail/id/2775176/>

Серия: Юнгианская психология Антология

Издательство: Когито-Центр, 2006 г.

Мягкая обложка, 352 стр.

ISBN 5-89353-196-5, 0-333-96269-9

От издателя

Супервизия является центральным компонентом любой аналитической и психотерапевтической подготовки, а с повышением требований к регистрации практикующих психотерапевтов и к контролю за их деятельностью становится важнейшей частью непрерывного профессионального развития для всех супервизоров и супервизируемых.

Авторы этой серьезной и вдумчивой книги - известные юнгианские аналитики - исследуют ключевые аспекты супервизионного процесса. Две главные темы звучат рефреном во всех ее главах. Первая касается самого понятия супервизии как взаимоотношения, в котором две участвующие стороны могут в любой момент поменяться местами, особенно если открывается доступ к пониманию бессознательных процессов, возникших внутри этих взаимоотношений. Вторая связана с вопросом о том, существуют ли специфические теории и модели супервизии, и если да, то каким образом они могут быть отделены от общих теорий, относящихся к аналитической практике.

Главы книги сгруппированы в четыре раздела. В первом исследуется динамика взаимоотношений супервизор-супервизируемый. Во втором рассматриваются организационные вопросы процесса супервизии. В третьем - этические проблемы супервизии. Наконец, в четвертом разделе обсуждается вопрос, возможно ли создание и развитие «чистой» теории супервизии.

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ РЕДАКТОРА РУССКОГО ИЗДАНИЯ. В. Зеленский.....	7
ВВЕДЕНИЕ: РАЗМЫШЛЕНИЯ ПО ПОВОДУ СУПЕРВИЗИИ	
Дж. Винер, Р. Майзен, Дж. Дакхэм.....	15
ЧАСТЬ I ОТНОШЕНИЯ В СУПЕРВИЗИИ	
1. ИНДИВИДУИРУЮЩИЙ СУПЕРВИЗОР. Р. Маглашан.....	41
2. РАЗМЫШЛЕНИЯ О ВЗАИМООТНОШЕНИЯХ ТЕРАПЕВТА	
и СУПЕРВИЗОРА. Дж. Найт.....	62
3. ЭМПАТИЯ ПРИ КОНТРАПЕРЕНОСЕ. Дж. Астор.....	83
ЧАСТЬ II ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА СУПЕРВИЗИИ	
4. СУПЕРВИЗИЯ РАБОТЫ с ДЕТЬМИ. Э. Урбан.....	107
5. СУПЕРВИЗИЯ В АНАЛИТИЧЕСКОМ ОБУЧЕНИИ. Б. Уортон.....	129
6. СУПЕРВИЗИРОВАНИЕ В УЧРЕЖДЕНИЯХ. К. Краутер.....	153
7. СУПЕРВИЗИЯ В ГРУППАХ. В. Г. Фуллер.....	178
ЧАСТЬ III	
ПРОБЛЕМЫ В ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ СУПЕРВИЗОРА	
8. ПРОБЛЕМЫ И ВОПРОСЫ ЭТИКИ В СУПЕРВИЗИИ. Э. Мартин...	201
9. ГРАНИЦЫ В СУПЕРВИЗИИ. Х. Джи.....	224
10. СУПЕРВИЗИРОВАНИЕ ЭРОТИЧЕСКОГО ПЕРЕНОСА	
и КОНТРАПЕРЕНОСА. Дж. Шаверен.....	246
ЧАСТЬ IV	
ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕОРИИ СУПЕРВИЗИИ	
11. ПУТЕШЕСТВИЕ ПО ЛАБИРИНТУ: РАЗВИВАЮЩИЙ ПОДХОД	

к СУПЕРВИЗИИ. К. Перри.....	273
12. ОБУЧЕНИЕ СУПЕРВИЗИИ. Э.Шерер.....	302
13. Основы ТЕОРИИ СУПЕРВИЗИИ	
Р. Майзен, Дж. Винер, Дж. Дакхэм.....	325
СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ.....	349

ВАЛЕРИЙ ЗЕЛЕНСКИЙ

ПРЕДИСЛОВИЕ РЕДАКТОРА РУССКОГО ИЗДАНИЯ

Данная работа представляет собой новейший опыт супервизионного процесса, накопленный британской школой юнгианского анализа и предложенный в книге «Супервизировать и быть супервизируемым», публикация которой на русском языке осуществилась в рамках совместного издательского проекта Общества аналитической психологии (ОАП) в Лондоне и Информационного центра психоаналитической культуры (ИЦПК) в Санкт-Петербурге. Это коллективная монография, авторы которой являются опытными аналитиками юнгианского направления, имеющими разные взгляды, но объединенными в книге общим стремлением глубже понять природу супервизионных процессов. Замечательно, что на этом пути им удалось достичь значительного консенсуса в отношении главных вопросов по затрагиваемым ими темам.

В последние годы понятия «супервизия», «супервизор» прочно вошли в наш российский психотерапевтический «быт», и появление подобной книги легко вписывается в естественную логику быстрого становления разнообразных форм психологической, психотерапевтической и консультативной деятельности. Прохождение супервизионной подготовки является важнейшей составляющей современного обучения в области так называемых «помогающих профессий». И хотя говорить сегодня о существовании у нас развитой супервизионной культуры можно лишь с крайней осторожностью, де-факто мы имеем множество различных супервизионных групп — учебно-дидактических, терапевтических и аналитических, — действующих в рамках тех или иных психотерапевтических моделей и подходов, и количество таких групп стремительно возрастает. Представляется, что супервизионная практика, существующая в рамках какого-то отдельного глубинно-психологического направления, является и основным структурным элементом общего супервизионного обустройства профессиональной среды. И естественно, что на стадии такого обустройства настоятельно необходимы новые психотерапевтические инструменты и новые сеттинговые «правила супервизионной игры», разработанные в различных психотерапевтических и аналитических школах. В качестве следующего шага зреет и вопрос о создании национального Института супервизорства, обучающие и терапевтические стандарты которого вобрали бы в себя опыт различных направлений в практической психологии и психотерапии. Процесс интенсивного накопления юнгианского знания в России за последние годы подвел нас к осознанию — наиболее отчетливо и ярко выраженному в гуманитарной и психотерапевтической среде — потребности в институализированной подготовке специалистов в области аналитической психологии, причем, не только в узко направленной практической сфере психотерапевтического искусства, но и в сфере базового аналитического знания, заложенного трудами Карла Юнга, и также его практического применения в области экономики, политики, социальной философии, педагогики, культурологии, религиологии. Опыт работы институтов аналитической психологии в Лондоне, США и Австралии органически встроен в логику культурного и научного развития западной цивилизации. В России, возможно, скоро будут возникать институты аналитической психологии — подобно тому, как десять лет назад повсеместно стали возникать институты пси-

хоанализа. Некоторые важные шаги в этом направлении уже сделаны — в Санкт-Петербурге и Москве появились первые сертифицированные по классификации МААП (Международная Ассоциация Аналитической Психологии) специалисты,— но главные организационные и концептуальные вопросы по-прежнему ждут своего решения. И на пути формирования предварительных стандартов аналитического образования весьма важным является понимание и природы юнгианского супервизорства — его истории, специфики, структуры и тонких нюансов взаимоотношений между участниками супервизионного процесса. Супервизорство в известном смысле — «большая политика» любой психотерапии, дальнейший шаг на пути ее развития, показатель ее «зрелости», а переход психотерапевта или аналитика в супервизорский штат означает, по аналогии с армией, и нечто вроде получения генеральского звания. Но выход в «большую политику» или инициация психотерапевта в супервизоры включает в себя и суровые испытания на пути обретения супервизорской идентичности. Чтобы стать профессиональным супервизором, требуются многие годы тщательной теоретической подготовки и тяжелого аналитического труда. Кандидат в супервизоры должен иметь опыт личного анализа, опыт работы с пациентами (клиентами) в различных сеттингах, глубокое знание аналитической теории, личный опыт супервизии до и во время обучения. Не последнюю роль здесь играют и общая жизненная установка, и обычный житейский опыт. Готовность к переходу в супервизоры тесно связана с надежной самоидентификацией в качестве психотерапевта или аналитика, присутствием успешного внутреннего супервизора, способностью к пониманию динамики психотерапевтического контекста и готовностью к расставанию с положением «вечного ученика». Практикующий супервизор включен в сложную систему четверичных отношений: обучающее учреждение — супервизор — стажер супервизируемый — пациент (клиент, анализанд). От его внимания не должны ускользать психодинамические подробности сознательных и бессознательных отношений пациента и психотерапевта, психотерапевта и супервизора, супервизора и пациента, перекрестные отношения между каждой из сторон, отношения между сознательными и бессознательными аспектами психического каждой из сторон и, разумеется, вся калейдоскопическая игра перечисленных составляющих со специфической профессиональной или обучающей средой учреждения (клиника, институт, обучающая организация), а также тем, что происходит «за окном», в коллективной отечественной профессиональной среде и в обществе в целом.

Предлагаемая книга — первая подобного рода на русском языке — является серьезным изложением принципиальных теоретических и практических вопросов супервизионного процесса в аналитической психологии, но (и это весьма важно) не претендует при этом на главенство в постюнгианской парадигме и не «говорит за всю Одессу».

Уместно здесь напомнить, что в общем направлении развития юнгианской модели психического существует несколько различных школ и подходов, которые различаются по критерию ортодоксии-неортодоксии (на одном полюсе — установка на фундаментализм, на другом — на ревизионизм), по критерию «порядкового номера» поколения, пришедшего на аналитическое «служение» после Юнга (первое, второе, третье), а также по территориальному признаку (Цюрихская, Лондонская, Берлинская, Американская школы). Важным является и степень акцентуации (в более широком глубинно-психологическом контексте) на медицинской или, напротив, юнгианской модели психического в аналитических установках. Этот важный аналитический аспект нельзя игнорировать и в плане супервизионной работы, поскольку различия в теоретическом видении ведут к различиям не только в аналитической, но и супервизионной практике. Соответственно, в литературе на Западе существуют и разные книги по супервизорству, написанные, по утверждению их авторов, в юнгианском ключе. Перед читателем — одна из них, и она побуждает к серьезным размышлениям. Собственно, на это и нацелена задача авторского коллектива — обеспечить своего рода форум для обсуждения самых разных аспектов супервизии и предложить широкую мульти-теоретическую перспективу, ибо каждый из участников имеет собственные теоретические предпочтения.

Книга представляет собой диалектическое единство теории и практики, что особенно ценно для российского читателя, стремящегося к поиску не только конкретных рекомендаций или разъяснений в сфере супервизионного процесса, но и к более глубокому пониманию подчас трудно осознаваемых нюансов отношений между супервизором и стажером. Не случайно книга имеет подзаголовок «Практика в поиске теории». Другой особенностью книги является мысль о том, что супервизия — это «дорога с двусторонним движением», и обе стороны — супервизор и супервизируемый — могут меняться местами, то есть «мы супервизируем и нас супервизируют». И эти процессы происходят одновременно.

Как объясняют редакторы, настоящее издание было задумано после проведения двенадцатинедельного семинара «Размышление о супервизии», участники которого и были впоследствии приглашены к работе над подготовкой книги.

На чем же выстраивался авторский консенсус? Прежде всего, на общем понимании того, что является первичной задачей аналитической супервизии — поддержка аналитической работы и аналитической установки на индивидуацию в процессе этой работы. Во-вторых, на внимании к динамике работы и важной роли организации, представляющей обучающую программу, частью которой и выступает супервизионная работа со всеми вытекающими отсюда специфическими вопросами (например, защита конфиденциальности или вопрос об интересах детей в аналитической работе). В-третьих, на общей убежденности в том, что для определения профессионализма и этичности работы стажера необходимы соответствующие оценочные критерии. В-четвертых, на стремлении повысить профессиональную репутацию, продолжить разработку стандартов и привлечь большее внимание клинического руководства учреждения. В заключительной главе авторы утверждают, что супервизия не может рассматриваться отдельно от анализа: он должен служить основой проведения супервизионной сессии или интернализированного диалога.

Удалась ли авторам попытка на основе заявленного консенсуса «отыскать теорию через практику»? На этот вопрос лучше всего ответит сам читатель, но ясно одно: чтение глав, помимо знакомства с обширным фактическим материалом, предоставляет значительный простор и воображению, и интуитивному «осознанию» идей, изложенных в книге.

Эта книга представляется чрезвычайно полезной не только для огромной армии отечественных психотерапевтов в их стремлении понять природу супервизионного процесса и уяснить насущные задачи становления супервизии в России, но и для всех вдумчивых «возлюбленных человеческой души» (Юнг) в их исканиях психических и смысловых основ человеческой деятельности. В супервизионном процессе, как в капле воды, отражен и общечеловеческий универсальный смысл, отражающий взаимодействие не только людей, но и культур и времен. В свое время наш соотечественник, М.М. Бахтин, известный филолог и зачинатель диалогического подхода в культурологии, отметил, что «один смысл раскрывает свои глубины, встретившись и соприкоснувшись с другим, чужим смыслом: между ними начинается как бы диалог, который преодолевает замкнутость и односторонность этих смыслов...они [смыслы] не сливаются и не смешиваются, каждый сохраняет свое единство и открытую целостность, но они взаимно обогащаются» (Бахтин М. М. Эстетика словесного творчества. М., 1986. С. 533-534).

Февраль 2006

ДЖЕН ВИНЕР, РИЧАРД МАЙЗЕН И ДЖЕННИ ДАКХЭМ ВВЕДЕНИЕ: РАЗМЫШЛЕНИЯ ПО ПОВОДУ СУПЕРВИЗИИ

ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ ДАННОЙ КНИГИ

Мысль о создании этой книги возникла после проведения в конце 1990-х годов нескольких семинаров под общим названием «Размышления о супервизии», организованных под эгидой Общества аналитической психологии для квалифицированных аналитиков, психотерапевтов и консультантов. Некоторые идеи, высказанные в процессе этих заседаний, как в докладах, сделанных членами общества, так и при дальнейшем обсуждении конкретных случаев в составе небольших групп, заставили нас еще раз задуматься над природой супервизионных процессов. Затем мы пригласили некоторых докладчиков, а также других специалистов, интересующихся супервизией, изложить свои идеи в соответствующих главах книги. Надеемся, что настоящая работа заинтересует аналитиков-юнгианцев всех стран, а также окажется полезной для психотерапевтов и консультантов-супервизоров при работе в различных лечебных учреждениях и в частной практике.

Все авторы, за единственным исключением, являются аналитиками-юнгианцами и супервизорами, подготовленными Обществом аналитической психологии. Исключение составляет Анна Шерер, член Независимой группы аналитиков-юнгианцев (ЮАР), принимавшая участие в одном из семинаров. Книга отражает современную юнгианскую ориентацию авторов, однако, поскольку многие аналитики из Общества аналитической психологии (далее сокращенно ОАП) широко используют в своей клинической работе теорию и практику психоанализа — как часть распространенного в Лондоне постъюнгианского* подхода — мы надеемся на то, что она привлечет внимание и специалистов других школ, интересующихся процессом супервизии во всем его многообразии.

* Школа Развития или Школа Фордема — постъюнгианская ветвь развития аналитической психологии, сложившаяся на основе работ одного из учеников Юнга, британского аналитика Майкла Фордема. — Примеч. рус. ред.

ПРИРОДА СУПЕРВИЗОРСТВА

В настоящее время супервизия является одной из важнейших составляющих любой подготовки, будь то обучение профессии социального консультанта, психотерапевта или психоаналитика. Получение соответствующей квалификации означает, что данный специалист способен работать с пациентами без супервизии. Однако особенности нашей профессии, в сочетании с относительной приватностью аналитической работы, подталкивают к продолжению супервизии как составной части непрерывного профессионального развития. В отличие от многих других профессий, супервизионная работа продолжается, как правило, вплоть до ухода аналитика на пенсию: она напоминает работу ремесленника, который ищет других мастеров, стремясь узнать о новых методах, или советуется с уважаемыми собратьями по ремеслу в случаях возникновения тех или иных сложностей. При непрерывном психологическом давлении, испытываемом нами в процессе общения с клиентами, жесткие условия постоянной супервизии защищают аналитиков (а, следовательно, и наших пациентов) от утраты профессиональных навыков.

Основная задача данной книги — показать двусторонний характер взаимоотношений между супервизором и аналитиком, в которых обе стороны могут меняться местами, а также (поскольку мы являемся аналитиками) раскрыть бессознательные процессы, пронизы-

вающие эти взаимоотношения. Данная задача является центральной в супервизионной работе как аналитиков-юнгианцев, так и психоаналитиков. Берман написал об этом достаточно ясно (Berman, 2000, p. 284-285):

Этическая задача состоит в том, чтобы создать в супервизии обстановку толерантности и внимания, которая позволила бы стажерам выражать свои личные ассоциации и чувства, когда они потенциально соответствуют решаемой задаче... Достигаемая при этом внутренняя свобода может переходить в промежуточное пространство, в рамках которого оба они — супервизор и супервизируемый — генерируют новые смыслы, не достижимые в случае одной лишь внутренней психической работы каждого из партнеров в отдельности. Моллон (Mollon, 1997, p. 33) также размышляет о пространстве супервизии, описывая его как пространство для размышления:

Такое мышление не является линейным, логичным, «лево-полушарным»; возможно, что это своего рода свободно-ассоциативное обдумывание, характерное для «право-полушарного» функционирования. Стремление овладеть способностью быстрого схватывания сути вещей, казаться компетентным или соперничать со старшими, либо с супервизором, влияет на это мыслительное пространство. Супервизор должен работать так, чтобы понимать аналитическую суть происходящего и противодействовать потенциальным помехам в мыслительном процессе.

Как заметит читатель во время чтения данной книги, пространство супервизии и возникающие в его рамках отношения отличаются значительной сложностью, и различные авторы используют разнообразные понятия и метафоры для формулировки теории и целей супервизии и описания протекающих в ней процессов. Кларксон пишет следующее (Clarkson, 1998, p.148):

В любой момент времени, у любого супервизора может возникнуть необходимость стать Цербером, стоящим на страже аналитической территории и границ, или же Психеей, отделяющей пшеницу от ячменя, первичные реальности от вторичных. Или же, уподобившись Зевсу, он должен будет выбирать между несовместимыми друг с другом внутренними и внешними факторами; или, как наставник Хирон, обучать навыкам целительства, или даже превратиться в пламя Гестии, указывающее направление профессионального совершенствования и роста.

Зинкин (Zinkin, 1995, p. 240) полагает, что «Супервизорство может приносить радость, но часто оказывается довольно мучительным делом». Далее он обсуждает, насколько часто супервизоров обучают и выбирают без проверки их способности к проведению супервизии. Мы согласны с той точкой зрения, что, хотя имеющаяся тенденция к государственному регламентированию нашей профессии не приветствуется с особым энтузиазмом, бесконтрольное обучение кандидатов все же бесперспективно. Совершенно очевидно двойственное отношение Зинкина к супервизии, когда он пишет: «Супервизия на самом деле представляет собой разделяемую двумя людьми фантазию... лучше всего она работает, когда оба осознают, что продукт их совместного воображения не соответствует истине. И супервизор, и супервизируемый могут получить огромный выигрыш... В таком воображаемом совместном начинании можно будет не только передавать, но и обретать новые знания» (Zinkin, 1995, p. 247). При всей сложности супервизорства Зинкин полагает, что целесообразно подвергать супервизии работу наших молодых коллег. Я думаю, что если бы мы, редакторы данной книги, придерживались другого мнения, то не занимались бы в течение двух лет такой трудной подготовительной работой!

Не все переживания, связанные с супервизией, позитивны. Крик (Crick, 1992), беседуя с супервизируемыми, обнаружил, что под «хорошей супервизорской сессией» подразумевалась такая сессия, по завершении которой оставалось ощущение понимания чего-то нового в отношении терапии; в то же время «плохая супервизорская сессия» оставляла ощущение несогласия со взглядами своего супервизора. «Плохие супервизоры» описывались как склонные к соперничеству люди нарциссического склада или как люди, расцениваю-

щие «незнание» или «неуверенность» супервизируемого как его «проигрыш в состязании» и препятствующие его попыткам «обретения знания».

Авторы используют различные метафоры или аналогии для выяснения природы процесса супервизии. Хьюз и Пенджелли (Hughes and Pengelly, 1997, p. 47) повторяют вслед за Хокинзом и Шоетом (Hawkins and Shohet, 1989, p. 37), что супервизор должен обладать способностью верто-лета то приближаться вплотную к цели, то резко отдалять-ел от нее для получения более широкого обзора. Это может оказаться относительно легким делом для хорошо обученного вертолетчика, но менее легким — для начинающего супервизора, пытающегося удержать в голове матрицу сложных, но важных динамических взаимодействий. Некоторые авторы (Marshall, 1997; Hughes and Pengelly, 1997; Mander, 1998) используют понятие треугольника, или триады как базовой формы супервизии. Пери, в данной книге, отдает предпочтение понятию матрицы. Берман (Berman, 2000) также помещает супервизию на углах матрицы отношений, состоящей, по меньшей мере, из трех человек. Кларксон (Klarkson, 1998) описывает перекрывающиеся друг друга системы супервизии; Гендерсон (Henderson, 1998) — архемун отшельника; Экштейн и Валлерштейн (Ekstein and Wallerstein, 1992) — клинический ромб с четырьмя взаимосвязанными точками контакта, а Ган (Hahn, 1998) — супружескую чету, ведущую диалог о ребенке. Метафоры Бермана Berman, 2000) о «третьем лишнем» во время медового месяца и о супервизоре в качестве Сирано де Бержерака, вкладывающем слова в уста супервизируемого, напоминают нам о тени и о более докучливых сторонах супервизии.

Роль и функции супервизоров варьируют в зависимости от той обстановки, в которой они работают. Протекает ли их работа в условиях частной практики или в кабинете какой-либо организации? Заключен ли добровольный договор с квалифицированным аналитиком, или он участвует в программе обязательной подготовки супервизируемого?

Осуществляется ли индивидуальная супервизия наедине с супервизируемым или она проводится в присутствии группы? Супервизия ли это работы с детьми или работы со взрослыми? В настоящей книге будет внесена некоторая ясность во все эти вопросы.

Супервизия прежде всего должна решать следующие принципиальные задачи:

- (а) облегчать, стимулировать и обогащать знаниями работу с пациентами, поддерживая индивидуацию и аналитическую установку супервизируемого аналитика на протяжении всей его профессиональной деятельности;
- (b) контролировать динамику супервизийных отношений, включая степень участия организации и другие специфические моменты, возникающие в процессе работы;
- (с) контролировать степень компетентности супервизируемого, соблюдения им этических правил, и в случае, когда супервизируемый является практикантом, оценивать степень его профессиональной квалификации;
- (d) поддерживать хорошую репутацию профессии в целом, обращая внимание на профессиональные стандарты и на приоритеты клинической работы.

Различные авторы расходятся во мнениях в отношении самой природы супервизии. Одни считают, что миссия супервизии состоит в том, чтобы помочь практикантам понять и эффективно использовать чувства, которые вызывают у них пациенты, другие — в том, чтобы обучить практикантов терапевтическим методам и стратегиям лечения. В какой мере супервизия должна касаться лечения? Чтобы понять аргументацию, используемую в данной дискуссии, следует обратиться к истории супервизорства.

ИСТОРИЯ СУПЕРВИЗОРСТВА

Потребность в критическом рассмотрении клинического материала конкретного случая, а также необходимость иметь надежного, заслуживающего доверия человека (коллегу) остро ощущалась с самых первых дней появления анализа. Еще до того, как было сформулировано понятие супервизии, спонтанно возникали запросы на такого рода интенсивное обсуждение личных и профессиональных проблем, с которыми пришлось столкнуться еще

отцам-основателям в их отношениях с пациентами. У Фрейда, Юнга и их современников не было ни супервизоров, ни обучающих аналитиков, не было и учебных занятий для желающих пройти подготовку по психоанализу. Супервизия, если мы можем это так назвать, осуществлялась неформально. По поводу клинических случаев коллеги консультировались с Фрейдом и Юнгом письменно, во время личных встреч, на международных конгрессах и, что важно отметить, в собственном личном анализе. До 1920-х годов не было других способов распространения аналитических знаний, кроме такого, неформального, в значительной степени бессистемного, обучения. Флеминг и Бенедек (Fleming, Benedek, 1983, p. 7) используют предложенное Бибрингом слово *schlampigkeit*, означающее сырой, неупорядоченный, для описания этих первых неформальных схем обучения через переживания.

Юнг первым предложил, чтобы аналитики-практиканты подвергались личностному анализу (Mattoon, 1995, p. 31), и с 1918 г. психоаналитики формально приняли эту идею. Якобе и др. (Jacobs et al., 1995, p. 20) пересказывают одну не вполне достоверную историю, согласно которой идея супервизии зародилась в Берлине, когда психоаналитик Ганс Закс пожаловался своему коллеге Эйтингону на то, что устал выслушивать жалобы своих практикантов на анализируемых ими пациентов. При этом он заметил, что прежде анализ и супервизия обычно проводились совместно. Такая традиция соединения личностного анализа с супервизией была описана Экштейном (Ekstein, 1960) как неисторическая (антиисторическая, *ahistorical*), а Балинт (Balint, 1948) назвал ее доисторической (*prehistorical*)! Камнем преткновения первых разногласий относительно природы аналитического обучения, касающихся роли супервизорства, послужили два термина — контрольный анализ, употреблявшийся для описания супервизии, в которую входил анализ эмоциональных реакций практиканта на контрперенос, направленный на пациентов, и аналитический контроль, использовавшийся для описания личностного анализа.

Между первыми аналитиками — в частности, представителями венгерской и венской школ — в начале 1930-х годов шли жаркие споры по поводу того, кто должен заниматься супервизией. Центральным был вопрос о том, кому следует работать с контрпереносом практиканта. Ковач (Kovacs, 1936), бывшая членом венгерской группы, полагала, что контрперенос практиканта на его пациента можно будет лучше понять, если рассматривать его в личном анализе. Иными словами, анализ является самой удобной возможностью для проведения супервизии. Обучающиеся практиканты получали шанс исследовать со своими аналитиками свои чувства и сопротивления, возникающие у них в процессе работы с пациентами. Согласно Фрейду, границы, установленные практикантами для пациентов, должны быть такими же, которые практиканты установили для самих себя. С другой стороны, Бибринг (Bibring, 1937) из Вены и берлинские психоаналитики твердо полагали, что аналитик практиканта не должен заниматься супервизией его работы. Его супервизором должен быть другой аналитик. Они создали прецедент формального отделения личностного анализа от супервизии и пришли к выводу, что супервизия пригодна для обучения и объяснения динамики взаимоотношений между пациентом и аналитиком.

Предложение венгерской школы обсуждалось на двух международных конференциях, проведенных в 1935 и 1937 гг. Со временем был достигнут компромисс, и венгры согласились с тем, что практикантам необходимо обучение со стороны супервизоров (разбор клинических случаев, включенных в обучающую программу), а представители венской школы согласились с тем, что супервизоры могут работать и над контрпереносом в процессе супервизии, не оставляя все на усмотрение аналитика. Постепенно традиция отделять анализ от супервизии укоренилась в институтах, готовящих аналитиков, хотя границы между ними продолжают оставаться предметом горячих споров и разногласий.

Разделение анализа и супервизии в истории юнгианского движения заняло более длительное время. Разойдясь с Фрейдом в 1912 г. и проведя четыре тяжелых года в состоянии, близком к психозу, Юнг — возможно, бунтуя, — занялся развитием аналитической психологии, скорее, в качестве любителя, чем профессионала (Eisold, 2001), и организовал

«Психологический клуб». Затем возникли многочисленные аналогичные клубы, и к началу Второй Мировой войны такие клубы существовали уже в Лондоне, Нью-Йорке, Лос-Анджелесе, Сан-Франциско, Париже, Берлине, Риме, Базеле и Цюрихе. В связи с этим Фордем пишет (Fordham, 1979, p. 280):

Не совсем понятно, как можно было в те дни стать аналитическим терапевтом; это следовало рассматривать скорее как побочное занятие, как некое призвание. Но при этом существовал неписанный закон, по которому любой человек, пожелавший называться аналитиком юнгианской школы, должен был отправиться в Цюрих, чтобы познакомиться с самим Юнгом и пройти анализ у него самого или у нескольких его ближайших коллег.

Тогда отсутствовали жесткие правила подготовки аналитиков или их супервизии; скорее, имела место некоторая модель нерегламентированного ученичества. Только в 1946 г., когда было создано ОАП, юнгианский анализ начал приобретать качества профессиональной деятельности; при вступлении в Общество стали предъявляться определенные требования и вырабатываться критерии и стандарты обучения (подготовки).

В 1920-1930 гг. «подготовка» означала для юнгианцев прохождение личностного анализа у Юнга и посещение его многочисленных семинаров и консультаций по поводу отдельных клинических случаев, которое мы можем рассматривать как неформальную супервизию. Вопрос о «готовности стажера к прохождению клинической практики решал сам Юнг» (Mattoon, 1995, p. 30). Повышенные требования к подготовке аналитиков, возникшие после второй мировой войны, возможно, способствовали созданию более структурированных бюрократических структур. В 1958 г. была основана Международная ассоциация аналитической психологии (МААП), и в 1962 г. были приняты правила, требовавшие от ее членов прохождения через супервизию на протяжении 18 месяцев. В 1971 г. было введено новое требование, согласно которому супер-визия должна была составлять 50 часов, а в 1983 г. — 100 часов (Mattoon, 1995, p. 34).

Фордем (Fordham, 1995, p. 41) описывает развитие программы обучения в ОАП, обращая внимание на ту легкость, с которой удалось, следуя требованиям Юнга, прийти к выводу о необходимости того, чтобы у каждого стажера было два клинических случая (пациента) и чтобы обучение происходило, так сказать, в процессе работы, однако труднее оказалось договориться о критериях супервизорства. Для Фордема предпочтительнее было отделить анализ от супер-визии и рассматривать эти процессы как имеющие различные функции. Его взгляды господствуют в ОАП по настоящее время; личностный анализ здесь целиком и полностью остается частным делом аналитика и стажера, в отличие от тех профессиональных групп, где аналитиков просят представлять сведения о своих практикантах.

Краткий обзор истории развития супервизорства за прошедшие 75 лет показывает, насколько изменилось отношение к нему с ростом наших знаний, особенно в той области, которая связана с переносом и контрпереносом. Произошел переход от того, что некогда Балинт (Balint, 1948) довольно критически называл «обучением Супер-Эго» — когда стажерам указывали, что делать и как поступать (такой метод можно считать обучением посредством подражания и заучивания), — к более рациональной модели. Вероятнее всего, установки в отношении супервизии развивались одновременно с установками в практике самого анализа, представляя собой отдельные параллельные процессы. Экштейн и Валлерштейн первыми создали модель отношений в рамках супервизии, когда принимались во внимание пациент, терапевт, супервизор и организация, в рамках которой они действовали. Сирлз (Searles, 1965) ввел понятие «процесса отражения» — динамического взаимодействия типа перенос-контрперенос, протекающего между пациентом и аналитиком и влияющего на динамические характеристики супервизии, — обсуждение этого процесса представляется весьма продуктивным.

Растущее число публикаций, посвященных проблемам, связанным с супервизией, свидетельствует о возрастающем интересе к указанной теме (Gabbard and Lester, 1995; Jacobs et al., 1995; Kugler, 1995; Hughes and Pengelly, 1997; Martindale et al., 1997; Rock, 1997; Ship-ton, 1997; Clarkson, 1998; Driver and Martin, 2002).

Однако споры о том, как супервизоры работают с контрсопротивлением практикантов, протекают в настоящее время не менее эмоционально, чем в прошлом. Мур (Moore, 1995, p. 52) следующим образом описывает соотношение между супервизией и анализом обучения: «анализ всегда является центральным моментом обучения... тогда как с супервизией дело обстоит иным образом: хотя последняя и включает в себя эмоциональную реакцию обучающегося, она не занимается реакциями контрпереноса, оставляя это анализу». Далее автор описывает свои впечатления о Фор-деме как о супервизоре:

«Сеттинг супервизии с Фордемом был почти таким же, как и в анализе,— границы были четко прописаны. Не являясь анализом, но имея отношение к материалу пациента, супервизия оперировала рядом близких по смыслу понятий; каждая сессия начиналась с установки супервизора на «не-знание» и на поддержание атмосферы открытости всякому знанию, любому выражению взглядов в излагаемых событиях и совместных обсуждениях аналитического материала — бессознательного или сознательного (Moore, 1995, p. 57). Гринберг (Grinberg, 1970) проводит различие между явным проявлением контрпереноса в супервизии, который, по мнению супервизора, должен ощущать супервизируемый в отношении своего аналитика, и клиническими случаями с проявлениями проективной контр-идентификации, когда уместно вмешательство супервизора (Gabbard and Lester, 1995, p. 169).

Астор (Astor, 2000, p. 372) возражает против того, чтобы направлять практикантов, испытывающих трудности с контрпереносом, к своим аналитикам: «Я категорически не согласен с супервизорами, которые указывают своим практикантам, какие чувства они должны испытывать к своему аналитику. Мы, аналитики, должны поступать аналитически, а не так, как действуют дорожные полицейские». Как следует из вышеприведенной цитаты, угроза расщепления переноса на своего аналитика и на супервизора никогда не теряет своей актуальности.

ПРИРОДА ТЕОРИИ

Подзаголовок данной книги — Практика в поиске теории — выражает нашу надежду на то, что мы сможем внести свой вклад в теорию супервизии. Надлежащая теория супервизии разработана слабо; по большей части супервизоры обучаются супервизионной работе, опираясь на своего собственного внутреннего супервизора, которого они формируют через приятные и неприятные переживания на этапе прохождения собственной супервизии. В современной бюрократизированной атмосфере, насыщенной предписаниями и правилами, такое вряд ли будет продолжаться и далее. Широкое распространение (в Великобритании. — В. З.) в последнее время получили курсы супервизии самого разного направления, и для того, чтобы специалиста приняли на работу, обязательным условием может оказаться их регулярное посещение.

Нет уверенности в том, что рассуждения и статьи авторитетных авторов помогут нам выработать надежную теорию или полезный понятийный аппарат супервизорства. Однако отсутствие последовательно выстроенной теории супервизии, а также возможные причины ее отсутствия интересны уже сами по себе и заслуживают особого размышления. Наша мотивация для написания этой книги вытекает из личного опыта и убежденности в том, что в определенной степени супервизия носит более сложный характер, чем анализ. Выше уже отмечалось, что супервизорам следует соблюдать крайнюю осторожность на узком и тернистом пути работы с контрпереносом своих практикантов, направленном на их пациентов. Поиск теории поднимает вопрос о том, существует ли специфическая (особая) теория супервизии, или же определенные понятия и теории, к которым мы приходим в нашей аналитической практике при работе с пациентами, могут в достаточной степени прояснить смысл процесса супервизии и оказать содействие в нашей работе.

Стремление (влечение) к знаниям (Wissentrieb) — поиск знания — явление, вероятно, архетипическое; иными словами, это универсальный инстинкт. Часто его называют эпистемофилическим или гносеофилическим импульсом. Бриттон полагает, что ... стремление к знаниям находится на одном уровне с другими инстинктами и не зависит от них; стремление к знаниям существует наряду с любовью и ненавистью. В отличие от Фрейда и Кляйн, я считаю это стремление не многокомпонентным (зонтичным) инстинктом, а инстинктом с компонентами, к которым относятся исследование, узнавание и вера (Britton, 1998, p. 11).

Накопленная мудрость профессии аналитика находит воплощение в предлагаемой нами теории, и мы полагаем, что имеет смысл поразмышлять над ее природой. Слово «теория» происходит от греческого слова «theoria», означающего размышление или обдумывание. Оно включает в себя также «систему идей или утверждений, что-либо объясняющих, систему, основанную на общих законах, не зависящих от объясняемого явления или рассматриваемого предмета» (Новый краткий Оксфордский словарь английского языка). В то время как первая часть предлагаемого определения не сопряжена с какими-либо трудностями, вторая часть представляется противоречащей самому методу и процессам, происходящим в глубинной психологии. Общепринятой точкой зрения в настоящее время является то, что, возможно, аналитическая психология (и психоанализ) выросла из дисциплины, относящейся к «чистому» естествознанию, она скорее относится к социальным наукам, в которых учитывается как наблюдаемый объект, так и наблюдатель (Sandier, 1983; Rustin, 1985; Wright, 1991; Duncan, 1993; Frosh, 1997; Parsons, 2000). Форрестер (Forrester, 1997, p. 235-236) полагает, что не следует обсуждать вопрос о том, является ли психоанализ наукой; вместо этого мы должны задать вопрос, какого рода науку представляет аналитическое знание. По его мнению, это вполне сложившаяся дисциплина, дающая знания, — «наука, относящаяся к естествознанию, посвященная наблюдению за человеческими существами, учитывающая их сложность и разнообразие».

Фрош (Frosh, 1997) рассматривает аргументы «за» и «против» психоаналитической теории. Он полагает, что разработка аналитической теории является прекрасным примером нового системного подхода к социальным наукам, включающего участие исследователя в том материале, который он изучает. Фрош ценит связь аналитической теории с субъективностью и эмоциями, преднамеренностью и действием, пределами сознания и ролью фантазии и терапевтической честностью. Но он критикует ее слабую доказательную базу, научно-исследовательскую базу (research base) и этноцентричность. Важно отметить, что он выводит на первый план вопрос о том, как рассмотрение центрального предмета в психоанализе и аналитической психологии — бессознательного — приводит к пониманию того, что теория никогда не может быть полностью объективной:

Динамичное бессознательное сметает все претензии на абсолютное знание. При постоянной бессознательной деятельности человек никогда не сможет стоять вне системы и совершенно «объективно» следить за ее функционированием (Frosh, 1997, p. 233).

Об аналитической теории стали размышлять в эпоху современной плюралистической культуры. Для Сэмюэlsa (Samuels, 1989, p. 1) плюрализм является «установкой по отношению к конфликту, когда делается попытка примирить разногласия, не предлагая неверные решения и не теряя из виду уникальную ценность каждой позиции... При такой установке делается попытка сохранить равновесие между единодушием и разногласием... удержать напряжение между одно и много». Далее он описывает цель плюрализма как «реформу, как всеобъемлющий термин, включающий обновление, возрождение, спонтанные и запланированные эмоции и работу воображения в целом» (Samuels, 1989, p. 230). Валлерштейн (Wallerstein, 1988, p. 5) подчеркивает также возрастающие психоаналитические расхождения, «плюрализм теоретических перспектив, лингвистических договоренностей, определенных региональных, культурных и языковых предпочтений». И далее: «психоанализ сегодня состоит из многих (притом разнообразных) теорий ментального

функционирования, из развития, патогенеза, лечения и исцеления» (р. 11). Он полагает, что нас объединяет работа, которую мы выполняем в своих консультационных кабинетах. Плюрализм, несмотря на свою демократическую привлекательность, может создавать путаницу. Такие привычные для нас, аналитиков, понятия, как перенос, проективная идентификация и т. д., не всеми понимаются однозначно. Сандлер (Sandier, 1983, р. 36) ценит эластичность аналитических понятий, поскольку она позволяет развиваться новым направлениям без отказа от общих теорий; «эластичные, гибкие понятия вбирают напряжение теоретических перемен, поглощая их до того момента, пока развиваются более структурированные (организованные) новые или частные теории». Он пропагандирует поиск того или иного «ядра соответствия» (*nucleus of appropriateness*) в наших теоретических и технических идеях или представлениях (Sandier, 1983, р. 36). У Такета (Tuckett, 2001, р. 643) мы обнаруживаем большой пессимизм в отношении нашего использования теории: В рамках нашей профессии большинство школ накопили значительный клинический опыт и провели достаточно хорошую психоаналитическую работу. Верно также и то, что выработать коллективную интеллектуальную позицию в установлении согласованных и бесспорных утверждений относительно ключевых вопросов теории и методики супервизии пока не удалось.

Парсонс (Parsons, 2000, р. 63) определяет (аналитическую) теорию как «набор предложений или гипотез, доступных для каждого получателя информации; этот набор может быть применен от общего к частному в любой заданный момент. Таково публичное лицо теории». Далее Парсонс говорит: «Сила теории в обеспечении клинической практики зависит от умения увязать этот внешний аспект с внутренним, менее артикулированным ее аспектом... который обнаруживает свой личный смысл через пережитый опыт». В этом, по-видимому, в большей мере выражается личностная сторона теории. В действительности публичный и личностный аспекты с трудом поддаются разграничению.

У Юнга (Jung, 1946, par. 181) к теории было весьма двойственное отношение:

Если же вы начинаете анализ с безоглядной верой в некую теорию, в которой утверждает, что сущность невроза полностью схвачена, то это означает лишь мнимое облегчение трудных задач. В таком случае врач рискует пройти мимо действительной психологии пациента и оставить без должного внимания его индивидуальность.

Он подчеркивал необходимость отдельной теории для каждого пациента:

Поскольку каждый индивид представляет собой уникальное сочетание психических элементов, исследование истины должно в каждом случае начинаться заново, ибо каждый «случай» является индивидуальным и не может выводиться на основании какой-либо заданной формулы... Мы не поймем значение индивидуальной психики, если будем ее интерпретировать на основе любой фиксированной теории, как бы она нам ни нравилась (Jung, 1946, par. 173).

У Юнга (Jung, 1938, р. 7) было явно выраженное эмоциональное отношение к теории:

Теория в психологии является дьяволом. Справедливо, что нам требуются определенные точки зрения, позволяющие ориентироваться в теориях и давать им эвристическую оценку; однако их всегда следует рассматривать всего лишь в качестве вспомогательных понятийных инструментов, которые в любой момент можно отложить в сторону.

Возможно, Юнг и преувеличивал в последнем случае, утверждая, что теории — это «всего лишь вспомогательные понятийные инструменты». Возможно, что с ними следует обращаться осторожно и внимательно. Опасно использовать теорию в качестве вспомогательного механизма. Райт (Wright, 1991) напоминает нам о тирании понятий, приводящей к доктрине или догме в аналитических организациях (институтах), и о необходимости приходить к согласию исключительно на основе доверия и благонадежности. Он полагает, что теория может также явиться укрытием от реальности, «своего рода утешением» или иллюзией прогнозируемости в тех случаях, когда хаос нашей субъективности грозит нас затопить.

Аналитическая теория вырастает непосредственно из нашего опыта общения с пациентами в консультационном кабинете и использования нами собственной Самости. Говоря словами Юнга, «каждый психотерапевт обладает не только собственным методом, но и сам является таким методом» (Jung, 1945, par. 198). Парсонс (Parsons, 2000, p. 53) соглашается с Юнгом и говорит: «понимание растет благодаря интегрированию того, что усвоено извне, с тем, что приобретает смысл изнутри; при этом теорией, эффективной в консультационном кабинете, будет такая теория, которую сами аналитики поняли на основе личного опыта».

Парсонс весьма элегантно передает эту мысль:

Аналитикам требуются интерактивные взаимоотношения со своими теориями. Как они открывают своих пациентов, выслушивая их и реагируя на них, так они и обнаруживают свои аналитические знания, прислушиваясь к ним и реагируя на них. Аналитик служит истине не только когда пытается увидеть ее и показать своему пациенту, но и когда пытается опереться на нее в своих отношениях к пациенту и к теории... Психоанализ уникальным образом сочетает научное и личностное... Его научная сторона воплощается в его личностном аспекте: психоанализ научен лишь до тех пор, пока он остается личностным (Parsons, 2000, p.67).

Саймон (Simon, 1988) пишет об анализе Сэмюэля Беккета, проведенном Биомом, когда терапевтический контакт оказал на обоих длительное и глубокое воздействие и определил их собственную работу на все последующие годы: «Нечто незаконченное, неудовлетворенное, нерешенное, однако интригующее и привлекательное входит в "систему" аналитика и не отпускает его» (Simon, 1988, p. 331). Как Фрейд, так и Юнг обнаружили наличие «приватного пространства», включавшего строгую (хотя и не проверенную и не прошедшую анализ) самооценку, которая использовалась ими в процессе разработки своих теорий. Идея Фрейда об Эдиповом комплексе возникла у него из его сновидений, тогда как Юнг при разработке собственных теоретических положений опирался на личный психологический кризис и на свои дневниковые записи. Первые клинические случаи Фрейда и Юнга служили понятийным каркасом для последующих теоретических разработок; их труды могут рассматриваться как своего рода самосупервизия.

Если разработка или обоснование метапсихологической теории происходит в бессознательном (Parsons, 2000, p. 54), то нам нелегко будет сформулировать ее даже для себя. Она не поддается интроспекции или обдумыванию, поскольку остается, по сути, бессознательной. Возможно, мы обнаруживаем вновь то, что нам уже известно, придавая создаваемой теории архетипическое качество,— неважно, на микро- или макроуровне, на сессии, проводимой для одного пациента, или на сессии для нескольких пациентов.

В итоге существует как публичная, официальная, осознанная теория, так и частная, личная теория, которая «формируется» менее осознанно. Для той и другой важную роль играет существующее между ними соотношение. Можно видеть, как авторы, пишущие в данной книге, пытаются сформулировать теорию и изменить ее формулировку в течение одной сессии, проводимой ими со своими пациентами. Написание отдельных глав преследует иную цель — стремление уяснить приводимые доводы, а затем оценить их (Tuckett, 2001, p. 646). Однако для осмысления предлагаемых нами теорий нам требуется клинический материал, без которого теории могут остаться идеями, лишенными конкретного содержания. Некоторые авторы данной книги тяготеют в большей степени к внешним, публичным аспектам теорий, изложенным понятным для коллег языком. Другие авторы стремятся найти смысл в разработке частных, внутренних теорий.

Сказанное позволяет заключить, что наша теория, подобно Янусу, имеет два лика, одновременно обращенных вовнутрь и наружу. Независимо от того, заняты ли мы анализом или супервизией, мы постоянно ищем смысл в нашей работе с пациентами и практикантами. Обращенная вовнутрь, эта работа может быть совершенно частной; она может ограничиваться в этом случае консультационным кабинетом, однако наряду с этим мы обращены и наружу и стремимся поделиться своими знаниями. Теория становится общедос-

тупной, когда люди пишут и публикуют статьи. Чтобы понять, что собой представляет супервизия, необходимо согласовать публичную теорию с нашим личным, порой бессознательным теоретизированием и, набравшись смелости, бросить вызов публичной теории, когда она, как нам кажется, противоречит нашим личным убеждениям. Примером этому служит данная книга. Ее авторы излагают свой материал, исходя из своих уникальных, личных позиций; поэтому читатели могут отдать свое предпочтение различным главам. Одни авторы предпочитают рассказывать о своей деятельности в стенах консультационных кабинетов, другие же в большей степени сосредоточены на публичной стороне теории. Поскольку теория и практика всегда неразрывно связаны, читатели могут самостоятельно делать выводы относительно этих важных связей.

ЧТЕНИЕ ДАННОЙ КНИГИ

Нам представляется, что читатель подойдет к этой книге с уже имеющимися убеждениями, узнает среди некоторых рассмотренных в ней тем уже известные ему и, надеемся, захочет исследовать их дальше. Каждому автору было предложено сосредоточиться на конкретном аспекте супервизии, учитывая собственные теоретические представления и то, как они возникали в процессе его супервизорской деятельности. Диапазон стилей и методов свидетельствует о многочисленных возможностях, имеющих место в современной практике аналитика-юнгианца. По нашему мнению, это придает глубину и многосторонность подходу к супервизии, которые, как мы надеемся, оценят наши читатели. Хотя некоторые главы частично перекрываются в плане описания клинической деятельности авторов и их теоретической ориентации, каждая из них фокусируется на конкретном аспекте супервизии и возникающих при этом отношениях. Читатель может приступить к чтению книги с самого начала и последовательно прочитать ее до конца, или же погрузиться в чтение тех глав, которые представляются ему наиболее интересными. Для сохранения единства стиля мы попросили авторов говорить о себе как о супервизорах в третьем лице (он или она); то же самое относилось и к практикантам. Мы также попросили авторов о соблюдении конфиденциальности при описании личных материалов посредством изменения персональных данных и, по возможности, о получении разрешений пациентов на публикацию. Некоторые темы повторяются в различных главах на протяжении всей книги. Эти темы являются центральными. В Части I говорится о супервизорских отношениях во всех их проявлениях; в Части II рассматривается влияние условий, в которых протекает процесс супервизии. В Части III внимание сосредоточено на специфических проблемах, встречающихся на практике, и, наконец, в Части IV рассматриваются идеи, относящиеся к теории супервизии, и отличие специфических понятий и теорий, связанных с супервизией, от тех, которые возникают в нашей повседневной аналитической работе. В заключительной части подводятся итоги наших размышлений в отношении теории и практики. Мы не только подходим к важным и противоречивым темам, рассмотрение которых началось в предшествующих главах, но и решаем вопросы, связанные с взаимоотношением теории и практики, которые волновали нас в течение многих лет, с того момента, как зародилась мысль о написании данной книги.

ЧАСТЬ I ОТНОШЕНИЯ В СУПЕРВИЗИИ

1 ИНДИВИДУИРУЮЩИЙ СУПЕРВИЗОР

РОБИН МАГЛАШАН

ВВЕДЕНИЕ

Индивидуация представляет собой процесс личностного развития, по ходу которого люди начинают более ясно осознавать, кто они такие. Ее можно рассматривать как «движение к целостности через интеграцию сознательной и бессознательной составляющих личности» (Samuels, 1985, p. 102). Этот термин принято употреблять для обозначения процесса, совершаемого целостной личностью, и охватывает весь цикл ее развития. В настоящей главе этот термин используется в ограниченном смысле; он относится к одному конкретному аспекту функционирования человека, а именно к его развитию в процессе клинической практики супервизии. Здесь понятие индивидуация используется метафорически: а именно — что может сказать оно о процессе становления супервизора. Предполагается, конечно, что любой человек, достигший стадии супервизирования других, пусть даже находящийся на самом начальном этапе индивидуации как супервизор, уже прошел некоторый этап индивидуации как целостная личность.

Один из аспектов этого процесса состоит в том, что человеку, вставшему на путь индивидуации, гораздо легче делать осознанный выбор относительно своего поведения и жизненных целей. Утверждение, что индивидуация сопряжена с приобретением «большей осознанности» или «большей свободы», подразумевает, что изначально (еще до того, как процесс начался) индивидуирующая личность (в данном контексте — супервизор) была относительно бессознательной и несвободной. Таким образом, в начале процесса индивидуации существует вероятность того, что начинающий супервизор, испытывая тревогу и не до конца осознавая свою роль, будет вынужден прибегать к инстинктивному и бездумному реагированию с целью снизить ощущение собственного дискомфорта. Чтобы проиллюстрировать данное утверждение, рассмотрим вначале некоторые примеры из греческой мифологии, демонстрирующие способы реагирования людей, которые достаточно ответственно выполняют роли, аналогичные роли супервизора.

ПРЕДЧУВСТВИЕ ПРОЦЕССА СУПЕРВИЗИИ в МИФОЛОГИИ

1. Нестор, царь Пил оса, старейший среди греческих вождей в Троянской войне, являлся представителем старшего поколения. Он обладал мудростью и богатым опытом, накопленным в течение жизни, и стремился передать их окружающим его молодым вождям. Однако он болезненно ощущал свой возраст; ему казалось, что к его советам могут отнестись скептически. Как правило, он давал полезные советы, но нивелировал их значение своим многословием, неуверенным видом и извинениями, которыми он их сопровождал. Как о супервизоре мы могли бы сказать, что Нестор был амбивалентен по отношению к своему авторитету, которым он, несомненно, обладал. Он просто не умел им воспользоваться.

Поэтому Нестор вел себя тревожно, проявлял ненужную скромность, стремился держаться в тени. Его парализовал страх перед возможной враждебной реакцией, страх, который, безусловно, отражал его собственную враждебность по отношению к авторитету.

2. Эврисфей, царь Аргоса, родился в один день с Гераклом, однако двумя часами ранее. Поэтому Зевс даровал Эврисфею право первородства и власть над молодым героем. Несмотря на это, Эврисфей завидовал Гераклу, испытывал к нему ревность и боялся его. И он заставил его совершить двенадцать подвигов, в каждом случае надеясь на то, что когда-нибудь тот потерпит неудачу. Каждый раз, когда Геракл возвращался к Эврисфею с

рассказом об успешно выполненном задании, тот поступал неблагородно, проявляя мелочность при вознаграждении героя. Такое поведение Эврисфея соответствует поведению завистливого супервизора, совершенно не уверенного в собственной компетентности и видящего соперников в молодых учениках. В результате он сурово критикует их и пренебрежительно оценивает их усилия, требуя от них все более высоких достижений.

3. Прокруст был людоедом, который жил в замке, расположенном вблизи дороги, ведущей в Афины; он заманивал путников в этот замок и укладывал их на свое ложе. Если оказывалось, что ложе им мало, то он отпиливал те части тела, которые там не умещались; если ложе оказывалось велико, он бил их молотом, чтобы растянуть тела. В конце концов, Прокруст был убит Тесеем, когда тот проходил мимо по дороге в Афины, где намеревался захватить власть. В Прокрусте можно увидеть прототип супервизора, который не способен смириться с индивидуальными различиями и во что бы то ни стало пытается привести всех к единому образцу. Это один из наиболее ярких вариантов описанного Ги «комплекса Пигмалиона» (Gee, 1992). По сути, супервизор типа Прокруста относится к своим практикантам так же, как к себе. Он пытается втиснуть их и себя в некую заданную идеальную форму, поскольку не уверен в себе. Такой супервизор не способен распознать и принять свои индивидуальные особенности, а видит в них одни только недостатки или отклонения от жесткой нормы.

4. С Афиной Палладой, богиней мудрости и искусств, мы вступаем в сонм богов и богинь. Одна из ее отрицательных черт заключалась в том, что ей нравилось быть покровительницей и защитницей любимых героев; она поддерживала их, используя свои божественные силы во вред их соперникам — обыкновенным людям. Одним из ее любимцев был Одиссей, который вступил в жестокую схватку с Аяксом после гибели Ахилла в Троянской войне. В трагедии, написанной Софоклом, мы видим, как Афина, стремясь помочь Одиссею, навлекла на Аякса несмыслимый позор, тем самым вынудив последнего совершить самоубийство. Здесь мы обнаруживаем параллель с супервизором, который относится к своим супервизируемым практикантам с родительской заботой и опекой и упиваются их успехами, когда они получают, например, похвалу и положительные оценки на встречах супервизоров. Супервизор такого типа использует своих подопечных для компенсации болезненного ощущения собственной немощи.

5. В последнем из приводимых примеров мы отправимся в Дельфы, где находился самый известный оракул древнего мира, а главным божеством был Аполлон Пифийский. Здесь оракул вещал устами жрицы, вдохновленной богом. Она сидела в глубине храма в состоянии транса, склонившись над расщелиной в скале, из которой поднимались зловонные испарения. Ее знаменитые предсказания, касающиеся религии, политики и личной судьбы, были полны таинственной мудрости; из-за своей неоднозначности эти предсказания часто с трудом поддавались толкованию. Например, в 546 г. до н. э. Крезу, царю Лидии, расположенной в Малой Азии, угрожал персидский царь Кир, империя которого распространялась вверх по течению реки Галис на восточной границе Лидии. В страхе и растерянности Крез обратился за советом к Аполлону в Дельфах. Ему было сказано: «Если ты перейдешь Галис, ты разрушишь великую империю». Этот совет придал Крезу уверенность, он перешел Галис и разрушил великую империю, но не империю Кира, а свою собственную. Супервизоры могут также рядиться в одежды высокого и таинственного авторитета, высказывания которого не могут подвергаться сомнениям, и для защиты этого авторитета они порой избегают давать однозначные, недвусмысленные указания, когда их об этом просят. Начинающие супервизоры нередко демонстрируют те же схемы поведения и взаимоотношения с супервизируемым, однако в них проявляется не их сознательный выбор, а глубинное желание снять ту тревогу, которую вызывает у них ответственность, налагаемая супервизированием. В большинстве вышеприведенных примеров корни этой по большей части даже не осознаваемой тревоги следует искать в болезненном ощущении пустоты, невежестве или некомпетентности самих супервизоров. Принимаемая схема поведения должна защитить от неприятных ощущений, связанных с собственной неадекватностью,

отражая ожидаемую критику и придавая супервизору видимость блестящей и компетентной персоны (см. главу 12).

ОБУЧЕНИЕ ПОСРЕДСТВОМ ИДЕНТИФИКАЦИИ

Во многих случаях конкретная схема поведения супервизора может быть позаимствована извне. Бывает, например, что супервизор начинающего аналитика ведет себя определенным образом, демонстрируя модель поведения, которой тот начинает спонтанно подражать. Такое подражание заданной модели является одним из важных аспектов процесса обучения какой-либо роли: ученик обучается своей роли посредством идентификации с ее теперешним исполнителем. Внешняя модель согласуется с врожденным внутренним архетипическим потенциалом обучаемого или активизирует его, что ведет к созданию такой схемы поведения, которая отвечает новым требованиям. Именно таким образом мальчики учатся быть отцами, а девочки — матерями. Используя терминологию объектных отношений, субъект формирует привязанность к внешнему объекту и вбирает этот объект в себя. Таким образом в психике появляется внутренний объект, с которым субъект может идентифицироваться и который становится важной составной частью его собственной развивающейся идентичности. И тогда, если позволят обстоятельства, субъект может либо превратиться в этот внутренний объект, либо начать действовать так же, как он.

Конечно, это чрезмерно упрощенное описание процесса идентификации, который в реальности далеко не всегда протекает гладко и без помех. Например, если обучающийся (субъект) чрезмерно тревожится из-за того, что не станет адекватным супервизором, не будет соответствовать ожиданиям супервизируемых, то он может чрезмерно идентифицироваться с предъявленной ему схемой поведения, что называется, «заиклиться» на ней. А это, в свою очередь, может привести к развитию «вечно обороняющейся» персоны, неоправданная жесткость и неподатливость поведенческих механизмов которой будет препятствовать ее дальнейшему росту и развитию. Со своей стороны, «плохая» или отвергнутая модель поведения также может оказывать влияние на процесс идентификации, искажать его или доминировать над ним. Например, практикант с неудачным опытом супервизирования может изо всех сил пытаться стать «хорошим» супервизором и не повторять ошибки своего «плохого» супервизора, когда дело доходит до обучения профессии. Тем не менее, «плохой» супервизор останется у обучающегося в качестве внутреннего объекта, в результате чего обучающийся практикант будет — иногда непроизвольно — воплощать этот потенциал «плохости» в жизнь, несмотря на все свои усилия и благие намерения. Другая возможность заключается в том, что если сам практикант в процессе супервизирования почувствовал зависть или соперничество со стороны супервизора, то в конечном итоге он скорее всего не сможет конструктивно идентифицировать себя с какой бы то ни было ролевой моделью. Как супервизор, он будет находиться во власти инстинктивных импульсов, утратив точку опоры, которая позволила бы ему приступить к дальнейшему обучению.

Идентификация с какой-либо готовой моделью является, следовательно, необходимым первым (но не последним и не единственным) шагом на пути к личностному и профессиональному развитию будущего супервизора. Лучше всего рассматривать такое развитие как прелюдию на пути к индивидуации, которая остается конечной целью. Это подводит нас к высказыванию Юнга об индивидуации, хотя, как уже отмечалось выше, он имеет в виду развитие личности в целом, а не частичное развитие какого-либо одного аспекта личностного потенциала.

ЮНГ О ПРОЦЕССЕ ИНДИВИДУАЦИИ

Как пишет Юнг, «Индивидуация заключается в том, чтобы стать отдельным существом и, — в той степени, в какой «индивидуальность» заключает в себе нашу глубочайшую, последнюю и несравненную уникальность, — она подразумевает также и становление собственной самости. Поэтому «индивидуацию» можно было бы перевести и как «становление личности» или как «самореализацию»» (Jung, 1945, pag. 266). И чуть ниже: «Индивидуа-

ция может означать только процесс психологического развития, в котором осуществляются заложенные изначально индивидуальные качества; другими словами, это процесс, с помощью которого человек становится тем конкретным, уникальным существом, каким он, фактически, и является» (там же, pag. 267). Поясняя данное определение, можно сказать, что быть индивидом или пройти индивидуацию означает быть отдельной сущностью, отличной от других людей, отделенной от коллективной психологии, свободной от внешнего давления, требующего подчинения неким правилам. Этимологически слово «индивидуальный» содержит в себе понятие «неразделенный». Это указывает на другое измерение, измерение внутренней целостности, на примирение и интегрирование, развитие и достижение потенциала, не испытывающего напряжения за счет внутренних конфликтов и налагаемых ими ограничений. Иными словами, путь индивидуации означает путь к достижению реальной самости, путь становления того супервизора, которым можешь стать только ты и которым ты в действительности являешься. На этом пути возрастает и степень свободы от неисследованных давлений, воздействующих на личность как изнутри, так и извне.

В вышеприведенных цитатах Юнг определяет индивидуацию, исходя из ее целей и задач. Следует, однако, помнить, что индивидуация представляет собой процесс, в котором мы находимся постоянно, не имея возможности дойти до некоторой точки, когда можно было бы сказать, что процесс завершен. Это справедливо как по отношению к супервизору, так и по отношению к любому человеческому существу. Именно поэтому данная глава называется «Индивидуирующий супервизор», то есть «супервизор, находящийся в процессе индивидуации».

Смысл следующей цитаты сходен со смыслом вышеприведенных цитат: «Цель индивидуации, тем самым, сводится, с одной стороны, к тому, чтобы избавить самость от ложных покровов персоны, а с другой стороны, — высвободить от суггестивной власти архаических образов» (там же, pag. 269). Однако здесь вводится новое представление о процессе индивидуации — представление о снятии «покровов». Так же, как обретение сознания и свободы означает наличие предшествующего состояния отсутствия сознания и свободы, так и процесс снятия покровов подразумевает предшествующее состояние их наличия, то есть пребывания в «одежном» состоянии. Такое состояние было описано в начале главы на примерах из греческой мифологии и при обсуждении процесса идентификации. Начиная супервизор отправляется в путь, метафорически облаченный в одеяния персоны (как мы видели), чтобы справиться с тревогой по поводу своей адекватности и компетентности, когда он находится во власти инстинктивных импульсов и реакций, которые могут быть изображены в виде наводящих на размышления мифологических фигур. Облачение в другую одежду похоже на присвоение чужой идентичности путем идентификации с ней. Здесь возникает вопрос: «Если исходить из этого, то как протекает процесс индивидуации?», «Как осуществляется процесс снятия покровов у ранее одетых?» Для получения ответов на поставленные вопросы мы обратимся к работам Фордема, Биона и Колба, связанным с теорией обучения.

ИНДИВИДУАЦИЯ В БОЛЕЕ ШИРОКОЙ ПЕРСПЕКТИВЕ

ФОРДЕМ

Описывая взаимодействие между младенцем и его материнским окружением, Фордем говорит о существовании изначальной или первичной самости, являющейся общим хранилищем всех младенческих психологических потенциалов. Когда младенец взаимодействует со своим окружением, первичная самость разворачивается, «распаковывается» или, используя термин Фордема, «деинтегрируется» (Fordham, 1975). Это значит, что один из потенциалов («тот, который осуществляет деинтеграцию») — «деинтегратор» — начинает функционировать, управляя действиями и реакциями младенца. Такой «деинтегратор» включает в себя аффекты, поведение и первичное узнавание в форме фантазии или образа.

Если мать отвечает на реакции младенца в соответствии с его потребностями, то между окружающей средой и деинтегратором устанавливается согласие и младенец испытывает радостное переживание. Когда подобное взаимодействие завершается естественным образом, то происходит «реинтеграция». Это означает, что данный «деинтегратор» выполнил свою задачу и возвращен обратно; изначальная целостность первичной самости восстановлена, а младенец оказывается в состоянии покоя до момента следующей встречи со средой, когда процесс деинтеграции повторится снова.

Вышеописанный процесс деинтеграции-реинтеграции представляет собой «хороший» цикл. В случае повторения таких хороших циклов и аккумуляции хороших переживаний в психике младенца устанавливается хороший «внутренний объект» в кляйнианском смысле. Однако при отсутствии гармоничного соответствия между потенциалом, вызывающим деинтеграцию, и окружающей средой (например, в случае, если мать не приходит, чтобы удовлетворить естественные потребности младенца, или при неудовлетворительном его питании) может иметь место дезинтеграция — травмирующее разрушение зарождающегося мира младенческого сознания. В результате такого переживания в психике младенца формируется «плохой объект» и сам процесс развития сознания и адаптации тем самым нарушается или искажается.

Эссе, в котором Фордем ввел представление о деинтеграции, носит название «Возникновение эго в детстве». Здесь он говорит о рождении сознания, которое в форме первоначального эго возникает в процессе управляемой инстинктом встречи между младенцем и окружающей его средой. Фордем говорит также о процессе индивидуации, который начинается в младенчестве в цикле повторяющихся деинтеграций (см. главу 4). Такой процесс протекает постепенно, и на всем его протяжении субъектное осознание непрерывно отделяется от инстинктивного и архетипического господства бессознательного. Юнг в свое время — в метафорической форме — описывал, как из первоначальной тьмы бессознательного возникают искры (*scintillae*) света, образующиеся при внезапном столкновении организма с окружающей средой (Jung, 1954, par. 389). В дальнейшем Ламберт предположил, что при достаточно слаженном взаимодействии между организмом и средой искры вспыхивать не будут (Lambert, 1981). Для того, чтобы произошла хаотичная первоначальная вспышка эго-сознания, необходима переносимая для организма степень разногласия или несоответствия.

Концепция Фордема не является специфической теорией развития младенца, хотя иногда ее и представляют именно таким образом. Повторяющийся процесс деинтеграции-реинтеграции происходит на протяжении всей жизни — каждый раз, когда при встрече организма с окружающей средой выявляются инстинктивные паттерны поведения и сопровождающие их архаические образы. Так что в контексте супервизорских отношений супервизор может подчас реагировать на практиканта необдуманно спонтанным образом. В такой момент можно сказать, что при встрече супервизора с окружающей средой произошла деинтеграция или же что супервизор отреагировал свое изначальное «детское» состояние, облеченный «властью» первобытных образов, подобно Нестору и другим мифологическим фигурам, действовавшим в вышеприведенных примерах. Но нам все же необходимо узнать, как протекает процесс раз-облачения, каким образом происходит вспышка сознания. Что происходит во внутреннем мире младенца (или находящегося в процессе индивидуации супервизора), что позволяет произойти такой вспышке при деинтеграционной встрече с окружающей средой? Сам Фордем не развивает эту мысль. Он просто отсылает к работе Уилфреда Биона «О природе ранних объектных отношений»; далее же Фордем пишет: «Я не могу усовершенствовать положение Биона о бета-элементах, трансформирующихся в альфа-элементы» (Fordham, 1995, p. 71). Поэтому нам следует обратиться к работе Биона, предварительно кратко остановившись на положениях Фрейда.

ФРЕЙД, БИОН

Для Фрейда процесс обучения с помощью опыта и переживания был тесно связан с функцией мышления (Freud, 1911). Фрейд предложил схему, согласно которой в организме наступает состояние напряжения и фрустрации, если его подвергнуть чрезмерной стимуляции сенсорным восприятием. Естественно, что такое состояние напряжения требует разрядки с помощью двигательных реакций. Если такая разрядка будет отложена, то напряжение возрастет. Мышление позволяет выносить и подобную задержку, и соответствующее возрастание напряжения; в таком случае немедленная моторная разрядка может быть отложена. Вклад Биона состоял в том, что он разъяснил роль мышления в рамках указанной последовательности (Grinberg, Sor and Bianchedi, 1985).

Далее, в связи с взаимодействием младенца и матери, Блон описывает, как голодный младенец плачем сообщает о своей потребности. Для Биона все необходимые объекты являются плохими, поэтому переживание данной потребности в силу очевидности самого факта является переживанием «плохой груди». Такой приобретенный опыт вызывает неприятные резонансы в сознании младенца, которые Блон называет «бета-элементами». Ребенок не может их переносить или прорабатывать в себе, соответственно, он переносит их в материнскую среду путем проективной идентификации. И тогда возможны два выхода. В первом случае мать приходит, чтобы накормить и успокоить младенца в течение времени, когда он может достаточно спокойно переносить голод. Кроме того, благодаря своей «фантазии», она оказывается способной справиться и с огорчением ребенка, приняв его переживание на себя, служа, таким образом, достаточно хорошим «контейнером» для огорченного младенца. Так она принимает бета-элементы, спроецированные на нее, обрабатывает их, преобразует и возвращает их ребенку в качестве альфа-элементов, иными словами, мыслей. Итак, невыносимые и немыслимые переживания трансформируются в нечто такое, о чем можно думать, что можно переносить. В другом случае мать не приходит совсем, или приходит слишком поздно, или каким-либо иным образом не принимает проективную идентификацию. Тогда для горестных переживаний ребенка не создается контейнер, бета-элементы не преобразуются, проективная идентификация подкрепляется, и мысль не возникает. Младенец оставлен во власти бета-элементов, и единственное, что он может сделать,— это слепо отреагировать свои огорчения.

Все это непосредственно относится к матерям и младенцам. На другом уровне это, конечно же, имеет отношение и к аналитикам и их пациентам: аналитик делает возможной трансформацию бета-элементов пациента в альфа-элементы с помощью контейнирования, которое он предлагает. Помимо того, данная схема взаимодействия между матерью и младенцем отражает происходящее в диаде супервизор-супервизируемый, в которой супервизор может предложить достаточно вместительный контейнер пережившему стресс супервизируемому, что пробуждает процесс мышления практиканта, связанный с его переживаниями при общении с пациентом. Кроме этого, благодаря наличию контейнера обучающийся супервизор приобретает возможность обдумать свою работу, а не отреагировать компульсивным (навязчивым, принудительным) образом материал, представленный на сессии супер-визируемым. В таком случае контейнирование может быть предложено супервизору извне, со стороны более опытного обучающего супервизора, или же может быть обеспечено интрапсихически, в зависимости от уровня развития практиканта. Используя терминологию Юнга, можно описать этот процесс как непреодолимую понуждающую силу плохого архетипического переживания, которое компенсируется достаточно хорошим, человеческим, материнским отношением.

Важным новшеством, введенным Бионом в работу Фрейда, является выявление потребности мыслить в качестве важнейшего фактора при освобождении от власти архетипа, а также потребности адекватного контейнирования в качестве матрицы, в которой может зародиться мысль. Иными словами, обеспечение индивидуационного процесса в форме разоблачения (снятия одеяний) требует, чтобы мысль, возникающая на базе контейнирования, оборвала компульсивную последовательность (в терминах Фрейда) чрезмерного

стимулирования, напряжения и моторной разрядки. Нестору и его мифологическим коллегам необходимо сдерживать свои тревоги и проявлять спокойствие, чтобы иметь возможность думать о происходящем. Тогда Нестор, находясь на греческом военном совете, возможно, прекратит болтать о том, что случилось десятки лет назад, и найти способ изложить свои идеи более эффективным образом. И супервизор, в свою очередь, *mutatis mutandis* (с внесением необходимых изменений), сможет сделать то же самое.

Колб

Рассмотрим теперь деятельность группы американских психологов, изучавших процессы обучения взрослых в условиях рабочей обстановки (Kolb, 1993). Работа американских психологов отличалась от работы рассмотренных выше авторов в нескольких отношениях. Они фокусируют свое внимание в большей мере на сознании, чем на бессознательных процессах, и их прежде всего интересует поведение, а не анализ. Однако между обеими группами существует и определенное сходство.

Для описания процесса обучения Колб использует четырехэтапный цикл, предложенный Левиным; для оптимизации процесса обучения необходимы все четыре этапа.

(1) Начальный этап цикла представляет собой конкретное переживание учащегося, находящегося в процессе обучения. Это не теоретическое или опосредованное знание, а непосредственная личная открытость переживанию. Для обучающегося супервизора это и есть переживание, испытываемое им на сессии со своим супервизируемым; оно-то и составляет существенный отправной момент всего дальнейшего обучения.

(2) Вслед за таким инициальным переживанием обучающийся уединяется, чтобы во всех деталях вспомнить пережитое и поразмышлять о нем. Он исследует свои переживания, уточняет все, что происходило, рассматривая происшедшее с самых разных точек зрения. Обучающемуся супервизору может быть оказана поддержка общего характера с учетом тех или иных действий, совершенных им по собственной инициативе. В любом случае предпочтительным представляется детальный рассказ о ходе работы своему наставнику, словесный отчет о выборе альтернативных методов.

(3) Обучающийся стремится развить и применить усвоенные понятия с целью более полного осмысления испытанного переживания. На этом этапе возможно использование теории применительно к полученному материалу, а также формулирование теории на основе этого материала; помимо того, всячески поощряется работа аналитического характера.

(4) Наконец, на основе концептуализации, осуществленной на третьем этапе, обучающийся может приступить к применению осмысленных представлений и к выработке ориентировочных стратегических планов и гипотез по отношению к следующему этапу процесса обучения. Вооруженный таким образом, он окажется готовым к возвращению на арену конкретных переживаний и к повторному вступлению в первый этап циклического процесса. Иными словами, обучающийся супервизор будет размышлять над применением результатов общего рефлексивного процесса и готовиться к следующей встрече со своим супервизируемым.

С этой точки зрения обучение представляет собой процесс, требующий разумного интегрирования действий и мыслей. Колб цитирует Дьюи: «Важнейшей проблемой обучения является обретение способности отсрочки немедленного, импульсивного действия, пока не проявятся наблюдательность и здравый смысл» (Kolb, 1993, p. 140). Тогда выясняется, что способность переносить напряжение, возникающее в случае задержки немедленного, импульсивного действия, является важнейшим фактором в процессе обучения (ср.: Freud, p. 26). Такой контроль над импульсивным действием дает возможность проявить наблюдательность и здравый смысл, иными словами, поразмыслить, дать оценку и осуществить выбор. Таким образом, изначальные, спонтанные, бессознательные чувства и импульсы могут быть преобразованы в целенаправленные, осмысленные действия.

Для более глубокого понимания вышеописанных процессов рассмотрим их на клиническом примере:

Старший брат милосердия, Джон, состоявший в штате психиатрической больницы (в отделении для больных в стадии обострения) являлся супервизором недавно назначенной на должность сестры милосердия, Мэри.

1. Во время ночного дежурства по отделению Мэри подверглась нападению вооруженного ножом пациента. Она очень испугалась, но затем страх перерос в гнев. Мэри составила письменное заявление на имя руководителя отделения; в нем она критиковала порядки в отделении, отсутствие надлежащих мер по обеспечению безопасности.

2. Во время супервизии Мэри сообщила Джону о происшествии и показала ему свое заявление, ожидая одобрения и поддержки. Однако Джон в глубине души неодобрительно отнесся к письму, поскольку его тревожили те сложности, которые неизбежно за ним последовали бы. Он высказался против того, чтобы Мэри отправила свое письмо. Он утверждал, что отправка письма ни к чему положительному не приведет, тем более что в любом случае будут приняты меры по усилению безопасности. Но Мэри твердо решила отправить свое заявление. Она назвала советы Джона ненужным «влиятием». Джон попытался проанализировать глубинные чувства Мэри в отношении инцидента и столкнулся с ее каменным упорством.

3. Как начинающему супервизору Джону посчастливилось самому пройти супервизию в особой группе по поводу его супервизорской работы с Мэри. В этой группе Джон выразил свою озабоченность по поводу того, каким путем пошла супервизия с Мэри. Он чувствовал, что потерпел полное поражение, поскольку ему не удалось убедить Мэри не посылать свою жалобу. И он попытался заставить группу немедленно принять конкретное решение, которое могло бы помочь ему выйти из затруднительного положения. Он хотел защитить Мэри от вредных, по его мнению, последствий ее действий.

4. Члены супервизорской группы Джона попытались вместе с ним исследовать чувства всех участников происшествия: пациента с ножом, проходящую супервизию Мэри, самого Джона и его коллег. Они сосредоточили внимание на страхе и гнев Мэри, а также на тревожной реакции Джона в ответ на ее негодующее письмо. Сами участники группы также были несколько запуганы жестким, конкретным требованием Джона. Постепенно, в процессе дискуссии, проведенной в группе, была достигнута теоретическая формулировка, выработанная на основе работ Экштейна и Валлерштейна, описывавших параллельный процесс (1972).

В приведенном примере параллель заключается в сходстве между парой злобный пациент — испуганная медсестра в клинической ситуации и парой разгневанная супервизируемая — испуганный супервизор в контексте супервизии. То, что случилось в палате, было воспроизведено в сеансе супервизии Мэри. Дальнейшая параллель возникает на следующем этапе этой истории, когда Джон, как жесткий супервизируемый, запугивает группу и таким образом воспроизводит определенную модель поведения. Речь идет о модели чувств и действий одной пары актеров драмы (пациент и Мэри), которые передаются за пределы изначального контекста и воспроизводятся между следующими парами (Мэри и супервизор Джон, а затем Джон и его супервизорская группа) в расширяющейся серии параллелей в виде чего-то, напоминающего психическую инфекцию. Это можно представить в виде следующей схемы:

Пациент : Мэри 11 Мэри : Джон 11 Джон : супервизорская группа

Таким образом, супервизору, находящемуся вне изначального контекста, а затем и группе, проводящей супервизию, предоставляется возможность пережить то, что переживает первоначальная пара. Тогда супервизор может воспользоваться этим инсайтом, чтобы помочь супервизируемому вернуть спонтанные подавляющие эмоции назад к интерактивной ситуации, где они возникли и которой они, собственно, принадлежат.

5. Осмыслив ситуацию таким образом, Джон смог увидеть, что те чувства, которые он переживал и выражал как в супервизии с Мэри, так и в последующей супервизии с группой, могли бы помочь пролить свет на внутренний процесс у Мэри. Эти чувства — страх и гнев — до того, как передалась Джону, а затем его супервизионной группе, принадлежали

исключительно Мэри. Если бы их можно было вернуть ей назад, то Джон вновь обрел бы свою силу и устойчивость. Тогда он мог бы позволить Мэри взять на себя ответственность за действия, связанные с письмом, после необходимых размышлений и обсуждений, не пытаясь возложить на нее ответственность за собственные колебания. Поэтому теперь он может вновь стать супервизором Мэри, обретя новое понимание и большую свободу от ограничений, налагаемых архетипическими реакциями, бессознательно передаваемыми ему от супервизируемой).

С точки зрения формулировок Биона, Мэри первоначально была переполнена бета-элементами, которые она проецировала на Джона (параграф 1). Как супервизор Джон был слишком ошеломлен и не смог стать контейнером для интенсивных эмоций Мэри, в результате оставшихся немодифицированными. Спокойно размышлять Мэри не могла, поэтому настойчиво продолжала отыгрывать свои чувства (параграф 2). Переживания Джона в процессе супервизии были несколько другими. Он явился на сессию тоже переполненный бета-элементами, силу которых испытали и члены супервизорской группы (параграф 3). Однако способность группы к воображению и размышлению не была полностью уничтожена, поэтому Джон нашел в лице группы контейнер, достаточный для того, чтобы у него появились здоровые мысли, а бета-элементы трансформировались в альфа-элементы (параграфы 4 и 5). Помимо того, именно отчаянное требование Джона, воздействовавшее на группу, побудило членов группы к обдуманной интроспекции и позволило им осознать саму динамику ситуации.

Рассматривая оба процесса супервизии в свете четырехэтапной модели Колба, мы видим на примере супервизии Мэри с Джоном, что полного рассмотрения переживаний Мэри или их исследования (2 этап) здесь нет. В результате не может произойти и адекватная концептуализация или осмысление переживаний (3 этап). Вместо этого Мэри сразу перескакивает из первого в четвертый этап данного процесса и планирует свои последующие шаги. Невозможно отложить импульсивные действия под наплывом чувств. И тогда весь процесс утрачивает свою полноценность, становится неэффективным. Однако, когда Джон привносит описанную выше модель в собственную супервизию, то изъянов на этапе размышления/осмысления уже не возникает. Не возникает в связи с тщательным исследованием сообщенных группе событий (параграф 3). На этой основе можно формулировать понятия и суждения (параграф 4), а Джон готов к следующей встрече с Мэри (параграф 5), что позволяет ему соответствовать предписаниям Колба для четвертого и пятого этапов. Таким образом, супервизорская группа дает Джону возможность учиться на собственном опыте и совершенствоваться в качестве супервизора.

Настоящая глава начинается с высказывания Сэмюэlsa, в котором говорится об отношениях между сознательными и бессознательными процессами. Необходимо дальнейшее прояснение вопроса об этих отношениях в контексте обучения, протекающего в рамках процесса супервизии. Аналитики (Fordham, Freud and Bion) преимущественно рассматривают отношения между матерью и младенцем, при которых младенческие реакции остаются, в основном, бессознательными. Однако полностью бессознательными они не являются, поскольку у Фордема, например, из процесса деинтеграции зарождается эго, и именно это зарождение он стремится описать. Более того, когда процессы, описанные аналитиками, протекают во взрослой жизни, они не бывают полностью осознанными, хотя можно предполагать, что сознание участвует в них в большей степени, чем в период младенчества. Аналогично, когда взрослый человек обучается супервизии, в его профессиональной деятельности будет присутствовать множество творческих моментов, которые останутся неосознанными. Однако некоторые из этих моментов необходимо будет осознать, если мы хотим, чтобы они способствовали росту и обучению, чтобы не был нанесен вред процессу супервизии и чтобы супервизор не совершал постоянных оплошностей. О подобной перспективе и пишет Колб. Однако слабым моментом в рассуждениях Колба является предположение, что все находится во власти сознания. В действительности же, как мы видели в описанном клиническом случае (параграф 2), неумение найти надлежа-

щую позицию для наблюдения и осмысления того, что произошло, вполне может быть обусловлено бессознательными факторами. И именно Бион помогает нам более полно понять такие явления.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В начале данной главы нами были описаны пять персонажей из греческой мифологии, поведение которых напоминает поведение современных супервизоров. Действуя на основе необдуманных, спонтанных импульсов, они демонстрируют некую точку отсчета, с которой может начаться процесс индивидуации супервизора. Когда супервизор пытается идти дорогой, соответствующей его новой роли, большое значение может иметь идентификация со схемой, предложенной извне, но согласующейся с его внутренним потенциалом. По мнению Юнга, индивидуация требует от человека проведения различий между собой и подобными идентификациями, чтобы обнаружить свою истинную сущность и обрести ее. Для исследования этой темы мы пользовались метафорой Юнга об облачении и снятии одеяний (разоблачениях). Если при исполнении роли супервизора человек может вначале надевать на себя любые имеющиеся в наличии одежды, позволяющие ему снять тревогу и облегчить свое функционирование, то индивидуация будет означать снятие с себя чужих одеяний.

Чтобы увидеть, каким образом протекает процесс снятия одеяний, нами были рассмотрены работы четырех авторов. У всех авторов центральным моментом является возникновение сознания. Хотя аналитические формулировки возникают при исследовании взаимоотношений матери и младенца, они достоверны и для ситуации взаимоотношений между взрослыми людьми. Так, и у Биона, и у Фрейда можно найти описание того, каким образом мыслительные процессы, в том числе и у взрослых, помогают индивиду справляться с тяжелыми переживаниями и регулировать свое поведение. В качестве необходимого условия Бион выделяет потребность в адекватном контейнировании. С точки зрения обучения взрослого человека, Колб, возможно, находится ближе к Фрейду, когда подчеркивает необходимость откладывать импульсивные действия, что позволит разуму сыграть свою роль.

Супервизор избавляется от бессознательных идентификаций и сковывающих форм поведения в рамках супервизорских взаимоотношений, что позволяет приостановить проявление импульсов в случае сильных идентификаций и ограничений. Это открывает дверь для размышления, расширения сознания, возрастания свободы выбора и индивидуации. Чтобы такой процесс плодотворно развивался, самому супервизору необходимо надежное контейнерное пространство, в котором смогла бы развиваться способность к мышлению; именно создание такого пространства и явится лучшим даром для его супервизируемых.

2 РАЗМЫШЛЕНИЯ

О ВЗАИМООТНОШЕНИЯХ ТЕРАПЕВТА И СУПЕРВИЗОРА

ДЖЕЙН НАЙТ

СУПЕРВИЗОРСТВО И КОНСУЛЬТАЦИИ

Супервизорство образует поле деятельности, в котором два аналитика, один из которых обладает меньшим опытом, совместно размышляют над работой того, кто менее опытен (это может быть учащийся или повышающий свою квалификацию аналитик). Когда менее опытный аналитик является коллегой другого, я предпочитаю называть такой процесс «консультацией». В указанном пространстве может быть достаточно места для рассмотрения содержания и эмоционального климата сессий, проводимых с пациентом, для обсуждения идей и более глубокого понимания внутренних процессов у пациента. Во время такого обсуждения у супервизируемого происходят открытия и прозрения, приводящие к пониманию новых аспектов взаимоотношений между пациентом и аналитиком, к возрастанию способности аналитика прислушиваться к символическому смыслу сообщений пациента, к формированию и совершенствованию аналитической установки. Такое глубинное и детальное взаимодействие зависит от наличия взаимного уважения и доверия между супервизируемым и супервизором: присутствия у первого веры в благожелательное отношение к себе со стороны второго, к его способности учитывать потребности обоих, и присутствие у второго уважения к целостности первого и к его желанию учиться. Далее, такое доверие зависит от способности супервизора сохранять границы этого пространства не только посредством обеспечения соответствующего места работы, регулярной периодичности встреч и фиксированной платы, но и «благодаря постоянному вниманию к основной задаче, заключающейся в оказании помощи стажеру в понимании природы его взаимодействия с пациентом» (Szec-sody, 1997).

В мире анализа, психотерапии и социального консультирования первоначальные функции супервизорства (надзора и контроля) изменились, хотя в нем и сохранился элемент «авторитетного наблюдения за тем или иным процессом». Наряду с личными взаимоотношениями между супервизором и стажером большой вес приобрели вопросы оказания помощи и поддержки, а также снятия избыточных переживаний в процессе обучения. Это сотрудничество между аналитиком или обучающимся кандидатом в аналитики и супервизором, который может предложить первому новое видение в работе с пациентом, свободное от непосредственной эмоциональной вовлеченности. Однако и у супервизора все же неизбежно возникает определенное эмоциональное участие и контрперенос как по отношению к стажеру, так и по отношению к пациенту.

Этот процесс включает исследование взаимодействия между пациентом и аналитиком, а также влияния бессознательных сил на эту работу. Важной функцией супервизора является реакция на тревогу аналитика и оказание помощи в ее контейнировании. Эта тревога может быть обусловлена беспокойством пациента, или трудностью работы с конкретным пациентом, или тревогой аналитика по поводу его переноса на пациента или супервизора. В то же самое время любой человек, который показывает свою работу другому, особенно в том случае, когда ему требуется помощь, испытывает определенное беспокойство, поскольку речь идет о раскрытии его личного стиля работы, его личного понимания конкретного случая и, соответственно, его неуверенности по поводу происходящего. Особен-

но трудно такая неуверенность переносится аналитиком, следующим некоему внутреннему идеалу и страдающему избыточной тревожностью. У аналитиков-стажеров присутствует реальная озабоченность по поводу оценок и докладов, сообщаемых супервизором в комитеты или иные организации, которые обладают правом присваивать квалификацию или отказывать в соответствующей аттестации. Если с самого начала обучающийся подделится подобными переживаниям с супервизором, то рабочие взаимоотношения станут более глубокими и обучающийся сможет более свободно, хотя и с определенным риском, развивать свой собственный стиль работы.

В профессии супервизора присутствует множество сфер ответственности, которые порой противоречат друг другу. Супервизор ответственен перед стажером-аналитиком за углубление его знаний и опыта, за облегчение процесса обучения, а также за контейнирование его тревог. Это проявление заботы о пациенте стажера — о том, чтобы он получил адекватный, достаточно хороший опыт анализа. Супервизор старается также предусмотреть, чтобы сама работа проводилась надлежащим образом в соответствии с этическими нормами и требованиями. Существует также и необходимая отчетность в рамках соответствующего учебного заведения: перед куратором или ученым советом. Помимо всего прочего, не следует забывать, что супервизор обладает реальной властью над текущей и дальнейшей карьерой стажера.

Если супервизор имеет дело с работой коллеги, то такие обстоятельства, как правило, отсутствуют. Аналитик уже подтвердил свои знания на практике. Консультация требуется ему для решения стоящих перед ним личных задач, например, для устранения отрицательных коллизий при переносе или контрпереносе, или для удовлетворения потребности поразмышлять с более опытным коллегой над своей работой, дальнейшим совершенствованием практики. Над аналитиком не нависают какие-либо требования программы подготовки, он не зависит от одобрения супервизора. Ввиду отсутствия подобного давления обсуждение может быть более широким и открытым. Аналитик имеет возможность выражать свои личные взгляды и эмоционально реагировать, зная о том, что как он сам, так и консультант-супервизор считают уместными любые мысли и чувства, относящиеся к пациенту, что их не следует рассматривать строго в контексте взаимоотношений аналитика с пациентом. Консультирующийся аналитик сам выбирает материал, который он показывает супервизору. Он отвечает за ход анализа. Процесс консультирования характеризуется более значительной свободой, сами рамки процесса более безопасны и надежны, а конфиденциальность обеспечивается лучше, если со стороны каких-либо внешних организаций, например, института по подготовке специалистов, не будут предъявляться новые требования. В супервизорстве многие проблемы бывают обусловлены стимулированием у стажера бессознательных конфликтов и комплексов материалом пациента и проецируемой силой переноса. Не следует думать, что консультирующийся аналитик продолжает осуществлять свой личный анализ с целью понять и интерпретировать возникающие конфликты. Супервизору необходимо проявлять понимание рассматриваемого случая, не становясь аналитиком стажера.

ВЫБОР СУПЕРВИЗОРА

Вполне естественно, что при выборе супервизора могут возникать различные предположения, предпочтения и проекции. Одни стараются подбирать себе супервизоров, в чем-то похожих на себя, своего аналитика, кого-то из родителей или на школьного учителя. Другие ищут доброго или строгого супервизора («доброго для меня»). Выбор определяется бессознательными влияниями, связанными с внутренними для того или иного человека авторитетными фигурами (глава 3). Все зависит от того, будет ли супервизор рассматриваться в качестве эксперта, критика, судьи, друга или родителя (глава 3).

Перед первой встречей, посвященной обсуждению возможности осуществления супервизии, уже закладываются основы будущих взаимоотношений. На этой встрече устанавливаются время занятий, их частота и, в случае необходимости, размер оплаты,— в соответ-

ствии с параметрами, принятыми Робертом Лангсом (Langs, 1979). На предварительном обсуждении супервизор и стажер — сознательно и бессознательно — фиксируют соответствующие установки друг друга и их силу (интенсивность), а также определяют степень взаимной открытости. Индивидуальный стиль работы вполне очевиден уже на примере того, как стажер описывает свою работу с пациентом, а супервизор демонстрирует свои наблюдения или делает замечания. Каждый предъявляет образец своей практической деятельности, а затем, если они убедятся во взаимной совместимости, между ними устанавливаются рабочие взаимоотношения.

Супервизор обучающегося аналитика, начиная с самого начала рассмотрения проблем пациента, должен представлять себе, в какой степени подобная работа может указывать стажеру на его неопытность. Такой стажер, даже если он и считался вполне опытным практиком в смежной профессии, может, тем не менее, регрессировать, почувствовать себя «начинающим первоклассником» и оказаться в ситуации нарциссической ранимости. Навыки, требовавшиеся ранее, могут оказать дурную услугу при выполнении текущей задачи, решаемой в условиях эмоциональных нагрузок. Например, стажер, одновременно исполняющий функции социального работника, слишком сочувствует бедам пациентки, имеющей трудных детей. Он может попытаться оказать ей содействие, но при этом не сумеет разглядеть «трудного ребенка» в самой пациентке. Часто имеет место идеализация анализа, и тогда «совершенный» аналитик проецируется на супервизора. Это может вызвать у обучающегося аналитика ощущение своей некомпетентности. Если супервизор сумеет вовлечь стажера в совместную работу с пациентом, то представление о своей некомпетентности у стажера может постепенно рассеяться. Другим же обучающимся, возможно, придется столкнуться с болезненным разочарованием.

Выбор супервизора определяется как осознанными, так и бессознательными мотивами. Если для подбора пары необходимо третье лицо, например, директор центра подготовки и обучения, то последнему потребуется учитывать личность супервизора. Вначале чрезмерно тревожному обучающемуся аналитику может лучше подойти более толерантный супервизор, однако с течением времени такому стажеру может потребоваться супервизор, находящийся к нему в конструктивной оппозиции. Используя типологическую терминологию Юнга, можно предположить, что аналитику, относящемуся преимущественно к чувствующему или интуитивному типу, больше подойдет супервизор, соответствующий мыслительному типу. Если процесс индивидуации прогрессирует, то обучающийся аналитик сможет опереться на размышления супервизора для подкрепления собственных мыслей и достижения нового равновесия. В случае стресса у индивида наблюдается склонность регрессировать к доминирующей функции, и именно в этот период наиболее востребованной оказывается дополнительная функция супервизора. Аналитик с преобладанием мыслительной функции может утратить связь с чувствами пациента, если же его более выраженной функцией окажется чувство, возможно, ему будет трудно понять смысл представленного пациентом материала. В случае, если функции окажутся слишком противоречивыми, пациент и аналитик могут столкнуться с большими трудностями в понимании друг друга, что в конечном итоге может привести к тупиковой ситуации. Предвидеть возможность такого развития событий входит в обязанности супервизора, и он должен постараться решить такую проблему.

ВЕДЕНИЕ ЗАПИСЕЙ И ОТЧЕТНОСТЬ

Супервизоры придерживаются различных точек зрения на методику и практику работы. Одной из технических возможностей является использование записи сессий, проводимых аналитиком с пациентом. Супервизор может судить о прогрессе в работе стажера на основании его отчетов, воспоминаний, поведения, степени доверия и настроения. При любом выборе отчетности невозможно передать ход сессии полностью. В подготовке устного описания сессии существуют определенные правила. Описание само по себе полезно для аналитика, поскольку дает ему возможность поразмышлять над материалом, то же отно-

сится и к пересказу третьему лицу, супервизору (см. главу 5). Поэтому от стажера часто требуют письменных отчетов о ходе сессий, особенно на ранних этапах анализа. Некоторые супервизоры просят, чтобы им давали копию такого отчета, другие же просят стажера прочитать свой отчет или сослаться на него в ходе супервизорской сессии. Обычно супервизоры предпочитают, чтобы аналитики сообщали о своей работе спонтанно, возможно, концентрируясь при этом на определенном событии, сновидении или конкретном затруднении. У всех методов имеются свои недостатки и достоинства. Подробный устный отчет может позволить супервизору заметить детали, показавшиеся аналитику незначительными, но могущими оказаться важными, скрывающими существенные моменты во взаимодействии пациента и аналитика, что предотвращает вмешательство супервизора. Спонтанные сообщения дают живое представление об эмоциональном взаимодействии и поэтому одобряются многими супервизорами, даже если по ряду причин остаются незамеченными некоторые моменты сессий, в том числе и их эмоциональная значимость для аналитика. Внимательное выслушивание материала при свободном течении мыслей и ассоциаций позволяет супервизору создавать образец для обучающегося аналитика, внутренний образ того аналитика, которым обучающийся собирается стать. В этот внутренний образ включаются также переживания отношений с его личным аналитиком, другими супервизорами и другими людьми, у которых он учился.

У стажеров формируются различные стили работы и разные способы представления своих материалов. Многие используют краткие заметки, сделанные в конце каждой сессии, для последующего описания ее хода. Иногда стажер излагает супервизору основные моменты сессии, ожидая, что тот будет работать с этим «текстом». Желательно обдумать смысл такого поведения и обсудить его причины. Робеет ли стажер, боится ли высказать свои мысли и рассказать о своих фантазиях в отношении пациента более опытному коллеге? Возможно, он ощущает зависть и полагает, что наибольшую пользу он извлечет тогда, когда предоставит всю картину анализа на суд супервизору? Он может также усвоить от пациента проекцию беспомощности. И тогда супервизор может попытаться вовлечь аналитика в совместную работу с целью понять пациента, наблюдая за своим собственным взаимодействием с пациентом. Если супервизор проявляет чрезмерно большие знания и глубокое понимание, которые превосходят возможности стажера, это может усилить парализующее его чувство некомпетентности. Когда коллега консультируется со мной по вопросам, связанным с работой, то я не требую от него определенной формы отчета. Он может ссылаться на записи или говорить спонтанно. В сообщении часто отражается тревога, связанная с предметом консультации. Я отдаю предпочтение спонтанному сообщению в рамках доверительных отношений.

Запись супервизионных сессий, осуществляемая супервизорами, также может иметь разные формы. Обучающие центры или институты предъявляют определенные требования, поэтому мои отчеты о работе, проведенной с обучающимися аналитиками, обычно более детализированы и подробны, чем записи о работе с аналитиками, которые обратились ко мне за консультацией самостоятельно. В приводимом ниже материале сообщается о работе с обучающимися аналитиками.

МЕТОДИКИ И ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

В определенной степени супервизор работает на основе идентификации с обучающимся аналитиком, переживая те же самые сомнения, борьбу и удовлетворение, эмоциональные реакции или отсутствие аффекта. Идентификация помогает супервизору хотя бы частично понять источник ответной реакции аналитика на пациента. В то же время от супервизора требуется сохранять объективный взгляд, невозможный в случае чрезмерного отождествления с аналитиком или пациентом. Весьма желательно оставаться в позиции сомневающегося, что позволяет как супервизору, так и аналитику более всесторонне размышлять над происходящей работой. Могут иметь место и ошибки, однако, если их воспринимать как элементы взаимодействия, доступного пониманию, то аналитик сможет двигаться

дальше в своей работе с пациентом, а не отвлекаться на непродуктивный в таких случаях разбор обнаруженных погрешностей. Ошибки бывают обусловлены различными причинами; например, энтузиазмом или чрезмерной обеспокоенностью новичка, желанием достичь быстрого результата или доставить удовольствие супервизору. Чаще всего они встречаются в связи с бессознательной идентификацией аналитика с одной из сторон личности пациента, с аналитическим контрпереносом. Юнг (Jung, 1954, p. 167) подчеркивал необходимость открытости аналитика своему пациенту, вовлеченности в процесс, терапевтические возможности которого кроются в области общего или взаимного бессознательного, в мистическом соучастии. Юнг считал, что в аналитическом процессе меняются оба — и пациент, и аналитик, — «и болезнь в известном смысле переносится на врача», когда аналитик интроецирует различные части внутреннего мира пациента. Такой процесс оказывается существенным вкладом в контрперенос аналитика, а порой и определяет этот контрперенос. Исследования Генриха Рэккера (Racker, 1953), Майкла Фордема (Fordham, 1960) и других авторов позволили осмыслить контрперенос аналитика как его ответную реакцию на перенос пациента. Невротический (по Рэккеру) или иллюзорный (по Фордему) контрперенос связывают с непроанализированными и неинтегрированными аспектами психики аналитика. При гармоничном или синтонном контрпереносе аналитик способен к эмпатической идентификации с пациентом и может работать без бессознательных преград. Доминирование комплементарного контрпереноса происходит благодаря интроекции аналитиком внутренних фигур или архетипических образов пациента. Эти динамические процессы взаимодействуют и изменяются, они происходят и у самого супервизора. Невротические, иллюзорные и комплементарные процессы в супервизорской работе могут приводить к непониманию и ошибкам, способным вызывать конфликты между аналитиком и супервизором. Перед супервизором может возникнуть методическая проблема, связанная с определением момента вмешательства и со способом осуществления вмешательства во время рассказа аналитика о проведенной сессии. В связи со сложностью непрерывного изложения материала иногда уместно прервать поток повествования и подробнее остановиться на каком-либо вопросе, хотя многократные или слишком частые перерывы мешают аналитику довести до супервизора свое переживание. Если какой-то конкретный момент в отчете стажера требует дополнительного внимания, то аналитику следует сосредоточиться на нем.

У одного обучающегося аналитика имели место трудности при оказании помощи крайне тревожной пациентке, которая нагружала его большим объемом материала, касавшегося ее внешней жизни и работы, но при этом удерживала аналитика на определенном расстоянии. Она отвергала любые попытки аналитика понять сам бессознательный процесс и с презрением относилась к интерпретациям. Аналитик попыталась настроиться на проблему, наладить с пациенткой реальный контакт. Однажды пациентка заявила, что боится стать похожей на свою мать, и перечислила все отрицательные качества матери. Аналитик возразила ей, говоря, что она совсем не похожа на мать, — и перечислила все черты, отличающие пациентку от матери. Стажер хотела и дальше продолжить свой отчет, но супервизор решила остановиться на этом месте и спросить о причинах ее возражения пациентке. И в этот момент стажер поняла, что вела себя неверно, что ее реакция не соответствовала аналитическим требованиям. Она поняла, что причина ее вмешательства заключалась в намерении быть рядом с пациенткой, противопоставить себя ее матери, в бессознательной интроекции внутреннего ребенка пациентки. Она убеждала и успокаивала пациентку вместо того, чтобы исследовать ее страхи, ненависть к себе и зависть, которые могли быть связаны с переносом пациентки на аналитика. Представляется, что аналитик реагировала как «добрая» мать, утешая пациентку, а не проявляя понимания. Оборонительная установка пациентки заразила аналитика через проекцию внутреннего ребенка.

В результате процесс осложнился возникшей и часто повторявшейся угрозой пациентки выйти из анализа, что было обусловлено ее бессознательной попыткой сделать это прежде, чем аналитик покинет ее сам.

Идеализирующий перенос может препятствовать прогрессу в анализе в такой же мере, как и отрицательный перенос. Иногда аналитик входит в образ идеального родителя настолько, что оказывается неспособным видеть что-либо, кроме достижений своего ребенка, или же тайно разделяет позицию жертвы пациента. Оба бессознательно опасаются того, что аналитик, выражая что-либо, помимо одобрения, может превратиться в садиста-агрессора. И снова супервизор должен прояснить характер текущего бессознательного взаимодействия, чтобы понять смысл имевшего место поведения.

Рассмотрение этих проявлений контрпереноса, определяемого силой проективной идентификации пациента, ставит вопрос о степени понимания супервизором внутреннего мира обучающегося аналитика. Возможно, что представленный материал пациентки пробудил у аналитика тот или иной комплекс. Активировалось закапсулированное ядро вытесненных или диссоциированных чувств, вызвав соответствующее расстройство или, быть может, ненадлежащие действия. Это необходимо осознать, а осознание приносит облегчение, расширяя рамки прогностических возможностей аналитика и понимание им характера своего взаимодействия с пациенткой. Более глубокое понимание, интерпретация и проработка относятся и к проблемам аналитика супервизируемого. В результате последующий опыт работы с пациентами способствует пониманию аналитиком своей собственной личности.

Именно благодаря большому психологическому дистанцированию от пациента супервизор может помочь аналитику занять такую позицию, которая позволит отражать навязчивые (интрузивные) аффекты, столь сильно мешающие думать. Аналитик может прийти на супервизию в состоянии, когда он «не в себе» или «сам собой не владеет». Например, он может быть смущен, разгневан или преисполнен вопросов в ожидании немедленных ответов. Это может смутить супервизора, пока он не поймет, что супервизируемый оказывается, по сути, пациентом самого себя, что он, образно говоря, представляет вместо себя на супервизии свою пациентку, которая смущена и смущает, рассержена или требует ответа на поставленные вопросы.

Дальнейшим показателем этого процесса является переживание супервизором состояния определенного аффекта, которое почти никак не коснулось аналитика. Здесь можно говорить, что аналитик выступил в качестве линзы, через которую чувства пациента передались супервизору. Например, супервизор может рассердиться, опечалиться или испытать фрустрацию. Он должен рассмотреть источник этих чувств, понять, обусловлены ли они его собственными бессознательными паттернами, иными словами, иллюзорным контрпереносом от аналитика, пациента и взаимоотношениями между всеми тремя участниками процесса. Эта группа переживаний составляет процесс отражения, иногда рассматриваемый как параллельный процесс, в котором отношения между аналитиком и супервизором повторяют отношения между пациентом и аналитиком. Когда, судя по всему, аналитик остается эмоционально безучастным, тогда сам процесс более напоминает преломление, нежели отражение.

В своей статье «Информационная значимость эмоциональных переживаний супервизора» Сирлз утверждает, что

когда супервизор испытывает какие-либо эмоции во время супервизии, он должен предвидеть не только возможность того, что источником его эмоций может оказаться его собственное вытесненное прошлое, и в этом случае он будет переживать классическую реакцию контрпереноса по отношению к супервизируемому; он также должен быть готов и к тому, что источником этих эмоций будут, главным образом, взаимоотношения между психотерапевтом (аналитиком) и пациентом, а в еще большей степени — сам пациент. И тогда можно сказать, что эмоции супервизора являются отражением того, что происходит в отношениях между психотерапевтом и пациентом, и, в конце концов — того, что имеет место у пациента (Searls, 1965, p. 159).

Указанный процесс представляет собой также форму расщепления между аналитиком и супервизором, источником которого часто оказывается пациент. Различные аспекты внут-

ренного мира пациента проецируются вовне в виде переполняющей его тревоги, заставляя его держать свои внутренние фигуры отдельно друг от друга. Таким образом противоположные аспекты внутреннего мира пациента проецируются на аналитика и супервизора. Может случиться и так, что аналитик (либо супервизор) примет на себя оберегающую материнскую установку, а супервизор (или аналитик) станет строгим отцом. Обучающегося аналитика такое противостояние может легко вывести из равновесия, поскольку его материнский контрперенос прерывается супервизором, настаивающим на ортодоксальных интерпретациях, направленных, как представляется, на разрушение связи между матерью и ребенком. Противоположный эффект возможен в том случае, когда аналитик видит свою роль в том, чтобы способствовать отделению и росту, а супервизор настаивает на необходимости большего понимания потребностей внутреннего ребенка пациента. Во многих случаях каждый реагирует на проекции одной из сторон внутренних родителей пациента, сталкиваясь с противоречивыми целями пациента, боящегося развести их и одновременно стремящегося держать их разделенными. В паре с супервизором каждый из участников в этой связке идентифицируется с одной из сторон родительской пары; обычно это мать, заботящаяся о младенце, и ревнивый отец, стремящийся отделить мать от ребенка.

Если интроекция архетипически заданной внутренней фигуры пациента входит в резонанс с элементами внутренних миров аналитика и супервизора, то во взаимоотношениях пары супервизор-супервизируемый может начать развиваться тупиковая ситуация. В отдельных случаях появляются бессознательная зависть, ревность и соперничество, которые могут проецироваться пациентом на аналитика, а затем передаваться супервизору и аналитику, обостряя теневые аспекты их партнерских отношений. В любых значимых взаимоотношениях существуют отрицательные элементы. Зависть, например, блокирует сотрудничество. Она же может стимулировать развитие: обучающийся аналитик, испытывающий зависть к знаниям учителя, сам стремится овладеть ими. Супервизор испытывает ревность при виде пары аналитик-пациент, полностью вовлеченной в совместную работу. И тогда следует задать вопрос: «присутствует ли в рассматриваемом случае отвергнутое дитя, бессознательно спроецированное пациентом на супервизора?» Таким образом супервизор посредством своего контрпереноса приобретает ценное средство понимания рассматриваемого случая. Изучение процесса отражения не исключает рассмотрение супервизором и аналитиком их сознательных и бессознательных установок по отношению к пациенту и к представляемому материалу. Трудности возникают не только и не всегда по причине переноса пациента. Проекция находит «зацепку» как в аналитике, так и в супервизоре. Штиммель говорит о супервизоре: «Существует бессознательный перенос супервизора на практиканта, и параллельные процессы, возникающие в ходе конкретной супервизии, могут выступить контекстом для разыгрывания таких переносов и оказания сопротивления их осознанию» (Stimmel, 1995).

ПЕРЕРЫВЫ В СУПЕРВИЗИИ

Неожиданный внеплановый перерыв в супервизии может оказаться крайне неприятным переживанием для практиканта, особенно для начинающего аналитика. В случае такого перерыва обучающийся аналитик, особенно при работе с сильно ранимым, и поэтому защищающимся и агрессивным пациентом, может оказаться перед опасностью бессознательного сговора с ним или вообще отказаться от соблюдения аналитических границ. Во время перерыва в процессе супервизии пациентка сокращала время сессий и часто отказывалась от них. Обучающемуся аналитику было очень трудно наладить регулярные встречи с пациенткой. Теперь уже трудно установить, в какой мере пациентка испытывала аналитика, поскольку она была убеждена в том, что ее отвергают, ее не хотят, но и аналитик, со своей стороны, тоже ощущала себя нежеланной и покинутой. Она была настолько уверена в том, что ей придется справляться со своими проблемами одной, что она даже не просила о помощи. Такие скрытые мысли бывает трудно выявить без супервизии. Иногда скрытность является необходимой составной частью процесса, но она может быть обу-

словлена и страхом аналитика перед столкновением с пациентом или пробуждением у аналитика какого-либо комплекса. Аналитик может разыграть материнский комплекс, пытаясь по-матерински относиться к пациенту, компенсируя собственное ощущение глубокой обделенности.

Иногда бывает необходимо сменить супервизора. Это может быть обусловлено несовместимостью личностей, корнящейся, возможно, во взаимном недовольстве противоположными функциональными типами друг друга. Возможно также и наличие конфликтующих теоретических убеждений или иных внешних причин. Каковы бы ни были основания для замены, им неизбежно сопутствует период приспособления и беспокойства, к которому новый супервизор должен отнестись с пониманием и сочувствием.

У одной практикантки был прекрасный опыт работы с ее предыдущим супервизором, который, к сожалению, умер. Когда она пришла на супервизию ко мне, она не скрывала своего горя. Практикантка справлялась со своей потерей и с чувством утраты поддержки, продолжая следовать полученным ранее советам. Она не верила в то, что я, будучи моложе ее прежнего супервизора, смогу добавить что-либо полезное к сказанному ранее. Я поняла, что работа наша стала стереотипной. Аналитик осуществляла интерпретации на уровне эдипова комплекса, однако я все в большей мере ощущала, что имею дело с одиноким младенцем. Было ли это моей собственной болью, обусловленной чувством, что я не участвую в процессе взаимодействия? Или происходившее было ощущением пациента? Я безуспешно пыталась обсудить это с практиканткой. И тут нам на помощь пришла пациентка. Она стала говорить о завершении анализа за несколько месяцев до истечения двух лет, прошедших с начала лечения. Практикантка-аналитик была удивлена и рассержена. Она предположила, что специалист, направивший пациентку на терапию, сказал ей только о двух годах лечения. Я спросила аналитика, не случилось ли что-нибудь с пациенткой в возрасте двух лет? Она выяснила, что следующий ребенок родился в семье, когда пациентке исполнилось два года и два месяца. Тогда мы смогли понять ее неосознанный страх, что по истечении двух лет для нее не останется места на коленях у матери-аналитика, и поэтому, в целях защиты, она нацелилась сама покинуть аналитика прежде, чем повторится драматическая ситуация, когда она была отвергнута в раннем детстве. И у аналитика возникла внутренняя идентификация с защитой пациентки.

УДЕРЖИВАНИЕ (КОНТЕЙНИРОВАНИЕ)

Удерживающая функция супервизора особенно необходима аналитику, работающему с пациентом, находящимся в пограничном состоянии, характерным защитным механизмом которого выступает экстремальная форма проективной идентификации. Пациент имеет фиксированные представления об установках и намерениях аналитика, так что всегда сохраняется угроза рецидива тупиковой ситуации, способной привести к прерыванию анализа. Возможно, что в присутствии личности подобного типа аналитику трудно думать. Аналитик ощущает угрозу извне, со стороны пациента, а также изнутри — со стороны преследующего его собственного идеального Эго. Сильный аффект, обусловленный воздействием нежелательных компонентов личности пациента, мешает аналитику понять, что же происходит на самом деле.

Один обучающийся аналитик испытывал страх перед своим пациентом, который враждебно отвергал все его предложения. Аналитик почувствовал необходимость прибегнуть к интерпретации. Но интерпретации получались далекими от жизни, слишком интеллектуальными и абстрактными, их подсказывала ему его бессознательная ненависть к противнику. Пациент ощущал их как удары и таковыми их возвращал, сопровождая их презрительными репликами, такими, как: «Так в жизни не бывает». Внутренняя идентификация была столь подавляющей, что аналитик не мог за собственным страхом увидеть страх пациента. Поняв сущность контрпереноса, они смогли осознать, что пациенту требовалось понимание своих проблем, а не конфронтация с его агрессией.

В таких случаях аналитик оказывается слишком тесно связанным с пациентом, чтобы услышать голос его бессознательного, поэтому ему требуется помощь понимающего супервизора, который помогал бы ему воспринимать протекающие процессы, вслушиваться в них и понимать их скрытый смысл.

Существует различие между оказанием помощи обучающемуся аналитику в обдумывании надлежащего способа интерпретации и предложением формы его выражения, хотя порой, а также на начальном этапе, ему требуется подсказать конкретные слова (главы 3, 5). Цель состоит в том, чтобы научить аналитика самостоятельно реагировать в процессе взаимодействия с пациентом. В случае с обучающимся аналитиком интерпретации могут воспроизводить слова супервизора. Это может быть следствием идентификации обучающегося аналитика с супервизором, ощущения, что супервизор значительно лучше понимает ситуацию, или следствием того, что аналитик недостаточно хорошо усвоил теоретические положения, не сделал их своими.

В практике анализа существует много такого, чему нельзя научить, но что можно понять только самому. Супервизор может видеть, что аналитик несет в себе большой объем проекций, однако именно этот самый аналитик готов воспринимать и удерживать, понимать эти проекции, а со временем и интерпретировать их. В этом процессе интегрируются и спроецированные аспекты тени пациента. Обращаясь к тени пациента, аналитик дает ему возможность принять отвергнутые им ранее компоненты собственной личности. Поскольку проекции возникают в тех случаях, когда у партнера (неважно, аналитик или пациент) обнаруживается реципрокный «пунктик» или реципрокная тенденция, процесс индивидуации происходит не только у пациента, но и у аналитика. Об этой составной смеси (*mixtum compositum*) душевного здоровья врача и расстройства пациента говорит Юнг (Jung, 1954, p. 171). Он утверждает, что «пациент, взваливая на врача активное бессознательное содержание, констеллирует у него соответствующий бессознательный материал... Тем самым врач и пациент оказываются в области отношений взаимного бессознательного» (Jung, 1954, p. 176). Супервизор предлагает твердый ориентир, переживая бурю, но с меньшей интенсивностью, поэтому он в большей мере способен думать и дифференцировать элементы этой «составной смеси». Существуют периоды, когда супервизору необходимо наличие способности ожидать, находиться в состоянии неопределенности, не вмешиваясь в отношения, существующие между пациенткой и аналитиком. Если у пациентки в детстве имели место травмирующие переживания, то ей необходимо развивать в себе уверенность в непрерывной поддержке со стороны аналитика. Такие обстоятельства, как перерывы на праздники или, в особенности, незапланированные перерывы, разрушают этот процесс. Обучающемуся аналитику необходима поддержка со стороны супервизора без попыток восстановления непрерывности и утраченной эмпатии вследствие неизбежных перерывов в аналитической работе.

МЫСЛИ И ЧУВСТВА

Приобретая уверенность в себе, аналитик развивает способность мечтать, фантазировать и проявлять открытость по отношению к пациенту, следствием чего является поток чувств, ассоциаций и мыслей. Как аналитику, так и супервизору требуется способность использовать оба типа мышления, описанные Юнгом (Jung, 1956, p. 7). Это, во-первых, направленное, логическое мышление с опорой на слова и, во-вторых, мышление, основанное на фантазиях, при котором возникают образы. Могут ли они существовать одновременно или один тип исключает другой? В соответствии с теорией классификации психологических типов Юнга, использование аналитиком мышления, чувства, интуиции или ощущений будет зависеть от того, какая из этих функций возьмет верх. Это должно оказывать влияние на способность аналитика пользоваться обоими типами мышления. Марион Милнер выражает похожую идею, говоря о фокусированном внимании, об узком, центрированном фокусе и о «размытой широкофокусной настройке» (Milner, 1950). Такой установке нельзя

научить, но она может быть обнаружена при релаксации после первой тревожной концентрации. Тогда в процесс окажется вовлеченной целостная самость.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Хотя в данной главе примеры относятся к конкретным проблемам в супервизии, основное достижение в работе часто заключается в радостном взаимном обмене мыслями и ассоциациями. Аналитик и супервизор совместно развивают свои представления об отношениях между пациентом и аналитиком. Иногда наиболее впечатляющие и убедительные открытия происходят в тех случаях, когда работа приобретает творческий характер и становится не соперническим матчем, а радостной игрой идей подобно дуэту, в котором стороны обмениваются темами и любой партнер может занять ведущее положение. «Супервизия обеспечивает условия для проведения весьма серьезной игры» (Szecsody, 1997).

В супервизии, как и в анализе, мы работаем в атмосфере парадокса, любя и ненавидя, удерживая и отпуская, дифференцируя и синтезируя, давая и принимая. В таком неравном сотрудничестве получение и обучение отнюдь не направлено в одну сторону. Супервизоры также учатся у супервизируемых, а аналитики — у своих пациентов. В конечном итоге пациент может стать лучшим супервизором аналитика. Как говорил Юнг, «аналитик должен учиться бесконечно» (Jung, 1954, p. 116); то же самое справедливо и в отношении супервизора.

РЕЗЮМЕ

Данная глава представляет собой личные размышления о взаимоотношениях между аналитиком и супервизором. Описываются некоторые факторы, влияющие на выбор супервизора и обстановки супервизии. Упоминаются вопросы, связанные с методами и различными требованиями, предъявляемыми к отчетности о сессиях с пациентом, обсуждается сложность работы супервизора. Роль супервизора оценивается исходя из удовлетворения особых потребностей аналитика, возникающих в его работе, особенно касающихся понимания его взаимоотношений с пациентом и проекций между пациентом, аналитиком и супервизором. Супервизор предоставляет свои знания и опыт в распоряжение обучающегося аналитика и может служить для него определенным образцом. Практике анализа едва ли можно научить, однако умение приобретается в процессе общения с пациентом и в процессе супервизорских отношений. Отмечается, что особое внимание следует уделять отношению аналитика к пациенту, а также параллельно протекающим процессам в анализе и супервизии.

3 ЭМПАТИЯ ПРИ КОНТРПЕРЕНОСЕ*

ДЖЕЙМС АСТОР

ВВЕДЕНИЕ

Эмпатия является одной из форм идентификации и как таковая представляет собой перцептивный процесс. Юнг описывает ее как «движение либидо к объекту с целью его ассимиляции» (Jung, 1971, par. 871). Я считаю эмпатию мысленной установкой, при которой супервизор решает задачу отделения своего внутреннего супервизора от аналитической вершины в контексте асимметрии супервизорских взаимоотношений. Термин «вершина» заимствован мной у Биона, чтобы указать на те взгляды, с которыми я идентифицируюсь. Если я рассматриваю себя как «вершину», то другие «вершины» представляют собой

«других-людей-какими-я-их-вижу» (Bion, 1965, p. 145-146). Тогда одной вершиной является «аналитический отклик», другой вершиной является представление «некоторые люди думают», а еще одной — «юнгианцы вообще». Используя термин «вершина», Бион уходил от путаницы между буквальным и метафорическим. Она возникает при использовании такого понятия, как «точка зрения», с указанием на зрительную систему.

* Предыдущая редакция этой главы была опубликована в *Journal of Analytical Psychology* (2000), 45 (3), 367-385.

Для ориентации я начну с суждения Майкла Фордема, относящегося к анализу и обучению профессии аналитика:

Аналитику известно, что каждое его утверждение представляет собой сообщение о состоянии его психики, будь то некоторое выражение понимания, эмоции или интеллектуальное прозрение; на этом принципе строятся все методики, а также все обучение проведению анализа. Таким образом, составной частью процесса обучения аналитика является понимание им того, что он всякий раз собирается в той или иной степени учиться у каждого пациента, а, следовательно, будет меняться и сам (Fordham, 1957, p. 69).

Это моя отправная точка. В глубине души я придерживаюсь данного принципа Фордема, равно как и лелею надежду, что и супервизор, и супервизируемый стремятся к познанию нового в процессе совместной работы. Это воодушевляет обоих. Сущность супервизорства заключается в том, что оно предоставляет простор для размышления (Rustin, 1996), поэтому является и клинической практикой, и процессом обучения. Это пространство, обладающее в некоторой степени качеством внимания и имеющее сходство с анализом в том смысле, что сообщения рассматриваются с позиций множественных вершин (Rustin, 1996). Сходство с анализом состоит в том, что супервизия ведет к интернализации процесса и к модели, позволяющей нам проводить мониторинг наших сессий. Общими чертами супервизии и анализа являются открытость по отношению к различным мнениям по поводу того или иного переживания, отсутствие оценочных или порицающих установок, а также доброжелательность и аналитическое мышление во всем многообразии его форм. Однако отличие супервизии от анализа заключается в том, что перенос супервизируемого на супервизора не подвергается систематическому анализу и не интерпретируется.

Я признаю, что в качестве супервизора учусь на опыте своих отношений с супервизируемыми и на опыте их отношений со своими анализандами (пациентами). Я действую на основе того, что они учатся у своих пациентов и извлекают пользу из наших отношений. Я понимаю, что они осознают наличие моих отношений с их пациентами, что может порой создавать и трудности в их работе с последними. В своих интервенциях я также показываю, что мои отношения с супервизируемыми обзревается с различных вершин, включающих и саму супервизию. Я обращаю внимание на содержание и способ сообщения, а также на свои переживания во время передачи сообщений. В рамках этого процесса я рассматриваю и отвергаю гипотезы, относящиеся к представленному материалу. Я думаю об этом в контексте того, что мне известно о супервизируемой, ее характере, тенденциях понимать материал особым образом, а также о ее остаточной психопатологии, обнаруживающейся в ее отношении ко мне. На практике это означает, что я часто задаю деликатные предварительные вопросы, ибо это позволяет затронуть серьезную тему без каких-либо опасений со стороны супервизируемой.

У большинства из нас в прошлом были случаи, когда мы открывали нечто новое в своем собственном материале в простой беседе с коллегой. Такую встречу двух мыслящих людей можно понимать как одну из форм родительского обсуждения, когда взаимобмен мыслями и идеями, возникающими по поводу пациента супервизируемого, приводил к рождению символического ребенка.

ПРОЦЕСС УЗНАВАНИЯ

Не всегда результатом сближения супервизора и супервизируемого является творческий взаимобмен. Иногда, обычно на начальном этапе отношений, общение этой пары может

привести к открытию у супервизируемого старых ран и появлению чувств, которые только частично затрагивались в его личном анализе, в том числе чувства изолированности, даже зависти и ненависти. Это может разрушительным образом сказаться на совместной работе. Чаще в моей практике на начальном этапе возникали трения из-за непонимания исходных точек зрения каждой из сторон. Одна из моих супервизируемых, говоря о раннем этапе работы со мной, упомянула о том, что мы не сразу могли найти общий язык: мои высказывания опирались на логику, а ее — на интуицию и страстные чувства. Я был водой для ее огня. Она считала меня отстраненным, сдержанным, рациональным англичанином. Ей требовалось время на обдумывание своих проблем. Она вела речь о мифах, а я рассуждал о свойствах внутренних объектов пациента. Со временем она поняла, что я высоко оцениваю ее тесную связь с пациентами, а она, в свою очередь, научилась пользоваться моим пониманием и способом его описания (главы 2 и 5).

Еще одной трудностью, встречающейся на начальном этапе супервизорских отношений, является бремя прошлого супервизируемого — связь с внутренними объектами и потребность в их исцелении. Данная мне характеристика как человека математического склада, отстраненного, сдержанного (типичного англичанина) была, вероятно, в какой-то степени верной, но суть подобной характеристики состояла в том, что она свидетельствовала об остаточном переносе супервизируемой на внутренние объекты (в описываемом случае это был ее отец). Если супервизируемый не проходит анализ или не в состоянии интерпретировать свои переживания с помощью самоанализа, то процесс супервизии может быть разрушен. Однако, по моим наблюдениям, такая непреодолимая преграда может возникать только в крайне редких случаях.

ПРОЦЕСС СУПЕРВИЗИИ

ФОКУС: СУПЕРВИЗИРУЕМЫЙ ИЛИ ПАЦИЕНТ?

Если супервизор чрезмерно фокусируется на аналитике, но уделяет недостаточное внимание пациенту, то отношение супервизора к аналитику может приобрести оттенок снисходительного осуждения вследствие оценки прошлых событий. Порой это напоминает пословицу «задним умом крепок», когда наилучшее решение возникает после свершившегося события. Подобные замечания обычно произносятся презрительно-покровительственным тоном («если ты знаешь это теперь, то почему ты не сделал это тогда?»). Однако в контексте моей цитаты из Фордема мудрость «задним числом» — после того, как произошло событие, — означает обучение путем размышления.

С другой стороны, чрезмерное фокусирование супервизора на пациенте может оказывать на обучающегося аналитика деморализующее воздействие, хотя и несколько иначе. Во время моего обучения у меня был супервизор, настаивавший на интерпретациях младенческих фантазий. Его супервизируемые вновь и вновь выслушивали от него интерпретации их материала. Его стиль заключался в концентрации на том, что понял он, супервизор, при невнимании к тому, что говорил супервизируемый (главы 2 и 5). Это, возможно, кого-то воодушевляло, но обучение, основанное на подражании, по моему мнению, означало пренебрежительное отношение к индивидуальностям пациента и супервизируемого аналитика. Если супервизор игнорирует понимание своего супервизируемого, фокусируясь исключительно на бессознательном пациента, то супервизируемый будет автоматически повторять формулировки супервизора, не понимая их, поскольку они не были им интегрированы. Джон Фискалини назвал такой анализ «чревоущательным» (Fiscalini, 1977, p. 43).

Ритм в супервизорском обмене

Взаимодействие между супервизором и супервизируемым подчиняется определенному ритму, который часто бывает тесно связан с представляемым материалом (Rustin, 1996). Когда супервизируемый очень встревожен происходящим, супервизор проявляет большую активность, пытаясь помочь ему вместить переживание, вносит большее количество

предложений и предлагает различные формулировки. Если пациент становится менее сдержанным, то супервизор пытается быть более сдержанным по отношению к своему супервизируемому; возможно, что указания делаются более настойчивыми, если супервизируемый не способен принять решение. В иных случаях главной функцией супервизора становится, по словам Маргарет Растин, «обдумывание интерпретативных связей» (Rustin, 1996).

Недавно я слушал изложение материала опытным аналитиком, которая анализировала опытную пациентку. Она устанавливала близкие к материалу и к теме связи. Пациентка говорила о том, что ей трудно жить на два дома, в загородном коттедже и в небольшой городской квартире, откуда ее муж отправлялся на работу и где она ночевала три раза в неделю. Она описывала свое поведение, используя сравнение со спектаклем. Свои перемещения из Лондона (где проводился анализ) за город (где анализ не проводился) она описывала как «переход к исполнению некоторой роли».

Вначале аналитик интерпретировала это как пребывание пациентки в различных ментальных состояниях в связи с тремя еженедельными сессиями (анализ в Лондоне) и днями, проводимыми за городом без анализа. Затем я пришел к заключению, что терапевт испытывала тревогу, сомневаясь в правильности утверждения пациентки о «переходе к исполнению роли», и в действенности своих усилий, направленных на то, чтобы заставить пациентку понять ошибочность ее представлений. В нашей практике нередко приходится сталкиваться с неудачными попытками аналитика «достучаться» до пациентки. Мы заметили, что она не позволяет себе осознать правду. Тут я понял, что в данном случае я как супервизор работаю неэффективно и, тщательно обдумав сложившуюся ситуацию, я понял сущность проблемы. Слова об «исполнении роли» были в данном случае ключевыми, особенно по отношению к процессу анализа. Внезапно я осознал, что пациентка воспринимала интервенции своего аналитика как такое же исполнение роли. В приведенном примере сообщения пациентки, обусловленные исполнением ею роли, были недостоверными, что вызывало чувство фрустрации у аналитика, обусловленное тем, что она не могла «достучаться» до пациентки.

Как я сейчас понимаю, проблема заключалась в том, что аналитик воспринималась пациенткой исполнительницей роли аналитика, тогда как она сама играла роль пациентки. Итак, аналитик интерпретировала, а пациентка выражала сомнения и колебалась; при этом, с ее точки зрения, больше ничего и не требовалось. Каждый исполнял свою роль, а истина оставалась в руках невидимого автора, которому консультация не требовалась. Больше ничего не происходило. Аналитик говорила, пациентка воспринимала, но не для того, чтобы оставлять в своей душе слова, чувства и образы, чтобы их переварить и усвоить, а для того, чтобы попробовать их на вкус и отторгнуть. Терапией были предлагаемые интерпретации. От пациентки не требовалось нести ответственность за сказанное, как не требовалось от нее и внимание к своим собственным чувствам, а также осознание значимости определенных истин. Поняв все это, я повысил свою активность, противопоставив ее пассивности своей супервизируемой.

ПОМЕХИ В ОБУЧЕНИИ В СУПЕРВИЗИИ

Супервизия предоставляет пространство для исследования власти и силы идей, питающих нашу аналитическую практику (Rustin, 1996). Это важно на всех этапах нашей профессиональной жизни, но особенно — по мере приобретения нами опыта, когда мы понимаем, что настолько долго принимали за аксиому ценность определенных аналитических теорий, что возникает потребность в их пересмотре, в выковыывании их заново и придании им более личностной формы. Это важно в контексте утверждения Юнга о необходимости создания теории для каждого пациента (Jung, 1946, par. 181) и совета Фордема строить теорию для каждой сессии. Создание теорий, как и написание статей, заставляет придумывать и находить слова для выражения наших мыслей и чувств. Однако иногда перед нами как супервизорами возникает проблема, состоящая в том, что у супервизируемого

нет теории, а то, что он принимает за теорию, является неправильным представлением о своем пациенте, которое накладывается на материал.

ПРИМЕРЫ

Пример 1

Идентификация неверных представлений супервизируемого, которые не модифицируются материалом

Супервизируемый излагал мне материал, который он считал примером нападения на вызвавший зависть объект. В основном он полагал, что описываемый им случай служит примером зависти к пенису. Ситуация характеризовалась тем, что супервизируемый и пациентка располагались в одном здании, в котором помещался институт, предлагавший курсы, обучение и лечение. В доведенном до меня материале сообщалось, что пациентка нападает на аналитика (моего супервизируемого); она сообщила ему, что присутствовала на одном из семинаров и видела, как он оставил для кого-то записку на столе. Эта записка, адресованная известному ей лицу, вызвала у пациентки гнев в связи с тем, что на конверте не был полностью указан обратный адрес. Она заявила, что такие скудные сведения об обратном адресе означают, что аналитик зануда и обыватель, подобный ее отцу. Аналитик сообщил, что интерпретировал поведение пациентки как идентификацию с ее отцом. Он сказал, что разговаривал с пациенткой голосом ее отца, делая ей выговор за презрительное отношение к нему. Он был рассержен.

Здесь сомнение вызывают два момента: теория, а именно то, что этот материал связан с завистью к пенису, а также способ интерпретации, а именно то, что интерпретация обусловлена идентификацией с презируемым объектом. Я не был согласен с представлением аналитика о материале и со способом его интерпретации. Я полагал, что неразумно исходить из идентификации с очерняемым объектом, ибо это означало, что и у аналитика тоже возникает чувство презрения. По-моему мнению, пациентка могла воспринимать аналитика как надменного человека, пренебрегающего ее чувствами обиды и гнева. Я был также озабочен тем, что не учитывалось значение бессознательного материала, относящегося к присутствию аналитика в здании, его взаимодействию с другими лицами, а также реакции на это пациентки. Я понимал ее нападки на аналитика как защиту от чего-то. У меня вызвали интерес два человека, находящиеся в одном здании (это можно было трактовать как исходящее из моего контрпереноса понимание того, что у нас с супервизируемым не сложились гармоничные отношения), и то влияние, которое это совместное пребывание оказало на внутренний мир как пациентки, так и аналитика. Осуществляя мониторинг супервизии, я размышлял над тем, чувствовал ли аналитик в этот момент супервизорской сессии, что я обладал таким пониманием пациентки, которое отсутствовало у него. Ощущение, что его игнорируют, возможно, сделало бы его менее чувствительным к интерпретации, основанной на эдиповом комплексе. В то же время я осознавал, что мой супервизируемый был оскорблен презрительным отношением со стороны его пациентки, что он мог ощущать себя униженным и осознавать свое поражение. Но я не понимал, по какой причине презрение пациентки вызвало гнев аналитика.

Я начал вслух размышлять над вопросом, чем же, по мнению аналитика, был вызван гнев пациентки. В ответ мой супервизируемый сказал, что он этого не знает. Тогда я предложил свою эдипову теорию, относящуюся к данной сессии: пациентка рассердилась на него за то, что он находится в здании и встречается с другими людьми, занимается с ними различными делами, игнорируя ее. Мой супервизируемый сообщил мне, что после этой сессии в лечении должен наступить короткий перерыв. Он продолжал формулировать ассоциации, углубляющие понимание предмета, над которым мы в этот период работали. Он вспомнил, что пациентка, придя на сессию в понедельник, заметила ящики с растениями, расположенные по обеим сторонам двери, и поинтересовалась их содержанием. Теперь супервизорская сессия начала приобретать очертания. У нас создалась тупиковая ситуация: пациентка, ощущающая себя непонятой, и аналитик, знающий, что в чем-то ошибся,

поскольку испытывал гнев. Затем мы нашли возможность подумать о тупике, в котором мы оказались. Эдипова теория вырастала из материала, прошедшего через фильтр понимания истории наших отношений. Появилась возможность плодотворного сотрудничества. Далее в процессе размышлений супервизируемый пришел к выводу, что его идентификация с очерняемым объектом (частью его собственной патологии) мешала ему увидеть динамику развития эдипова комплекса. По этому пункту я не сделал замечаний, поскольку был не согласен с теми супервизорами, которые подсказывают своим супервизируемым, какие чувства им следует испытывать по отношению к своему аналитику. Мы являемся аналитиками и должны вести себя как таковые, не уподобляясь регулировщикам уличного движения. Помимо всего прочего, такие комментарии обычно свидетельствуют о некотором соперничестве или скрытой враждебности супервизируемого по отношению к своему аналитику, как будто проблема не возникла бы, если бы аналитик лучше выполнил свою работу.

Размышляя о роли супервизируемого в данном случае, я понял, что его открытость и незащищенность в отношениях с пациенткой позволили мне понять сущность проблемы. Поскольку он был готов к восприятию моих предложений и их обоснованию, он облегчил мое дальнейшее ассоциативное исследование предложенной идеи и уточнил ее. Чтобы эффективно работать с ним в качестве супервизора, мне были необходимы его реакции. После того, как мы начали разрабатывать тему Эдипа, он смог быстро понять, что его прежняя позиция не играла существенной роли в обсуждаемой нами сессии. Казалось, он опирался на представления прошедшей недели, обдумывая сегодняшний материал. Следующий аспект, связанный с взаимностью, свойственной отношениям в процессе супервизии, относится к вопросу, возникшему в дальнейшей работе с этим супервизируемым: какой смысл пациентка вкладывала в его вовлечение в свою драму? (А о том, что смысл она вкладывала, свидетельствует приведенный материал.)

Пример 2

Проективная идентификация и контрперенос

Однажды ко мне обратился коллега по поводу некоторой проблемы с просьбой провести с ним несколько супервизорских сессий. Он сказал мне, что ему трудно уговорить пациентку приходить на занятия чаще, чем раз в неделю. Придя ко мне, он, прежде всего, рассказал кое-что о себе, а затем и о своей пациентке, которая относилась к нему пренебрежительно. В то же время эта пациентка консультировалась у другого терапевта, полагая, что другой аналитик может оказаться более подходящей кандидатурой. Коллега описал ее как богатую замужнюю даму, у которой, однако, существуют проблемы со своей родной семьей.

Мой комментарий, обусловленный внутренним переносом, заключался в том, что терапевт размышлял над вопросом, улучшилась ли бы его работа, если бы у него самого появился другой аналитик. Ему трудно было решить, какие чувства пробудила в нем эта пациентка, и он раздумывал над возможными путями решения возникшей проблемы.

На данной стадии на основании материала, собранного аналитиком о пациентке, у меня сформировалась гипотеза, согласно которой аналитик отождествился с проективным идентификационным содержанием ее материала, что, возможно, было обусловлено его личной проблемой, связанной с завистью.

Мой коллега все говорил и говорил, заполняя своим материалом нашу сессию. Он был полон решимости сообщить мне все, что принес, не оставляя времени для обсуждения или исследования материала. Я заметил, что время истекло и что нам придется вернуться к обсуждению данного вопроса через две недели. «И это все?» — спросил он раздраженно, подразумевая под этим, что я мог бы выполнить работу и получше. И тут я оказался в ситуации аналитик/супервизор, который не мог продуктивно работать, что и явилось причиной его проблем в анализе пациентки и в его практике вообще. Я был принимающей стороной его чувств, которые он испытывал, общаясь со своей пациенткой, не будучи, однако, в состоянии доходчиво их ей интерпретировать. Я заметил, что фраза «И это все?» бы-

ла похожа на те упреки, которые пациентка бросала ему. Мое объяснение нашло у него отклик. Он согласился с тем, что оно выражает, видимо, сущность переноса. Приведенный краткий обмен мнениями, состоявшийся в конце сессии, обрисовал сущность проблемы, и мой супервизируемый смог над ней поработать. Придя на сессию через две недели, он показал, что внутренне переработал материал, осознал значимость состоявшейся беседы, причем рамки нашей работы не были разрушены, и почувствовал себя более свободным от идентификации с проекциями неполноценности и гнева своей пациентки. В результате он смог осознать эти чувства в себе и более продуктивно работать с пациенткой, допуская в своих интерпретациях вероятность того, что другой аналитик лучше него. Это помогло ему понять, что для усовершенствования собственной работы ему необходимо обратить внимание на раздвоение чувств, которое находило отражение в его переносе на пациентку.

Пример 3

Использование эмпатии в контрпереносе супервизора как средство, позволяющее находить выход из тупикового положения при работе супервизируемого с пациентом. Эта супервизируемая редко приносит отчеты о работе. Она готовится к супервизии, предварительно перечитывая материал, чтобы обсуждать уже восстановленные в памяти события. Она не находится со мной в аналитических отношениях, однако супервизия имеет сходство с анализом. В материале супервизируемой почти всегда описывается, как глубоко она переживает отношения с пациентом, как часто она пытается сдерживать гнев, раздражение или изумление, оставаясь в рамках профессиональной этики. Иными словами, она одновременно испытывает необработанные переживания контрпереноса, создает проективные идентификации и обдумывает новые пути их осмысления. Супервизорские занятия проходят по определенной схеме. Сначала супервизируемая удобно размещается, а затем сообщает, что она думает о своем пациенте.

Моя коллега начала одну из встреч с рассказа о том, какое отчаяние она испытывает по поводу одной из пациенток, находящейся в пограничном состоянии и кричащей на нее во время сессии. Она (аналитик) уклонялась от сложной проблемы, заключающейся в настойчивом желании пациентки узнать, любит ли ее моя коллега. («Любите ли вы меня? Вы должны мне сказать!») На этой стадии рассказа коллега сообщила мне, что в возрасте трех лет пациентка была помещена в больницу и родители ни разу не посетили ее. Отец злоупотреблял алкоголем и в состоянии опьянения он кричал на мать и бил ее.

В этот момент я, как аналитик, понял, что моей коллеге трудно объяснить пациентке, что ее требование узнать, как та к ней относится (любит ли она ее) аналогично желанию пациентки узнать, любит ли ее мать. Понять это пациентке мешало то, что любое упоминание о ее потребности в зависимости встречалось ею в штыки (быть может, оттого, что это был слишком болезненный вопрос). Соответственно, любая поспешно выдаваемая информация не работала. Ей необходима была такая интерпретация, которая помогла бы ей преодолеть отчаяние, а не защититься от него. Я объяснил аналитику, что пациентка кричала на нее так, как отец кричал на мать. К этому я добавил, что аналитик испытывает такой же страх, какой в детстве испытывала ее пациентка, и ее парализует идентификация с ребенком, на которого кричат.

Далее моя коллега рассказала, что пациентка умоляла ее о том, чтобы она сказала ей, что ее случай особенный. Между сессиями пациентка испытывала фрустрацию, присылала моей коллеге полные ярости письма. В этом месте я пояснил, что фрустрация пациентки вызвана ее ощущением, что у аналитика, кроме нее, еще кто-то есть, а этого быть не должно, потому что она воспринимала аналитика как свою мать, а себя — как ее ребенка. Тогда коллега сообщила мне, что пациентка жалуется на то, что в доме аналитика она слышит голоса других людей, а это недопустимо. Жалобы произносились угрожающим тоном, и аналитик сказала, что бурные чувства пациентки вызывают у нее страх. Я пояснил, что поведение пациентки является сложным сообщением. Она испытывала тревогу по поводу ссор своих родителей, но одновременно и ярость в связи с тем, что остается в

стороне, не понимая своей роли в их борьбе. У аналитика эти переживания вызывали, по-видимому, определенные чувства, поскольку она идентифицировалась с пациенткой в ее ощущении себя нежеланным, оставленным ребенком. Что здесь требовалось сделать?

Слушая рассказ коллеги, я заметил, что ее тревожит требование пациентки стать ее возлюбленной, и это требование аналитик рассматривала как эротический перенос. Я не считал, что речь идет об эротике, поскольку в чувствах этих двух людей не наблюдалось ничего эротического. Я полагал, что это был перенос зависимости, маскирующейся под эротику; а то, что казалось эротичным, было, скорее всего, проявлением агрессии. Я полагал, что гнев пациентки был вызван потребностью в анализе; и нападки на аналитика следовало рассматривать как защиту, анализировать их в этом ракурсе и попытаться понять, против чего защищается пациентка. Я размышлял над тем, как можно использовать сильный протест пациентки против несправедливости, заключающейся в том, что ее объект никогда не давал ей иллюзии обладания им.

Меня поражал обсуждаемый нами тиранический характер пациентки, и я задал своей коллеге вопрос о возрасте, в котором воображает себя «тиран». Далее мы обсудили вопрос о том, как трудно думать, когда на тебя кричат. Я вспомнил свой опыт удерживания «тирана», когда находился рядом с ним и не поддавался его угрозам. Поскольку я знал, что эта супервизируемая сама воспитывала детей, я объяснил такое поведение как результат функционирования детской составляющей самости и описал, какими я воображаю себе чувства оставленного в больнице трехлетнего ребенка, которого не навещает мать. Я обрисовал трехлетнюю девочку, ярость которой угрожала разрушить ее изнутри. Такое объяснение принесло облегчение моей практикантке: теперь она могла обдумать причины той настойчивости, с которой пациентка добивалась ее любви. Я считал, что проблемы коллеги с ее пациенткой были обусловлены ее собственными трудностями, связанными с признанием своей уязвимости и ощущением детской зависимости, и способом выражения этих ощущений в ее собственном нерешенном эдиповом комплексе. Своей коллеге я об этом не сообщил.

Наша дискуссия принесла облегчение, поскольку мы концептуализировали материал в рамках переноса. Тут вполне обоснованно можно задать вопрос: «Какого переноса?» В описываемой супервизии я продемонстрировал коллеге, что ей очень хотелось проводить анализ пациентки, но этому мешало то, что ее обуревали те же чувства, что и пациентку. В процессе супервизии ее сложные чувства стали более привычными и менее угрожающими — они удерживались. Сказанное мной предотвратило всплеск эмоций моей коллеги. Теперь мы были в состоянии обсуждать, как следует обращаться с уязвимой и несчастной компонентой психики пациентки. Мы пришли к заключению, что чувства пациентки по отношению к ее объекту были яростными, двойственными, регрессивными порывами любви и ненависти. Мы согласились с тем, что для выздоровления ей необходимо создать в переносе идеализированный объект, и я задумался над тем, осознала ли моя коллега, что именно это и произошло здесь со мной. Мы согласились с тем, что отрицание нашей пациенткой любви между ее родителями необходимо было исследовать в контексте ее настойчивой уверенности в том, что она может получить от аналитика все, в чем она нуждается. Мы ясно понимали, что эта фантазия прямо противоречила ее реальным желаниям. Она хотела исключительного материнского внимания со стороны аналитика, и в какой-то момент это надо было проинтерпретировать.

Однако в настоящее время проблема заключалась в том, что пациентка переживала фрустрацию, чувствовала себя отвергнутой, и это делало ее агрессивной. Мы с коллегой размышляли над природой этой агрессии. Была ли агрессия вызвана недостатками ее объекта, или в ней присутствовал элемент садизма? Более верным нам казалось первое объяснение. Ярость пациентки была обусловлена тем, что реальный объект оказался не идеальным.

И тогда мы с коллегой стали размышлять о том, какими словами передать пациентке наши мысли о ней. И тут выяснилось, что моя коллега вела с пациенткой некую словесную иг-

ру. Пациентка произносила: «Вы говорите, что постоянно думаете обо мне, но это ведь невозможно при том количестве пациентов, которые у вас есть». Ответ аналитика звучал в той же тональности: «Я знаю, что вас сердит, и мне известно, откуда исходит ваш гнев». Это утверждение свидетельствовало о защитной позиции. В ответ пациентка говорила: «Да, да. Мне об этом тоже все известно, но как нам быть с тем, что происходит здесь и сейчас?»

На этой стадии я высказал коллеге предположение, что она не воспринимает сообщения пациентки о недостатках ее объекта и о том, что она боится оказаться покинутой. Она готовилась протестовать против окончания сессии, создавая атмосферу ответного удара, что позволило бы ей, преисполнившись гнева, поспешно уйти самой, защитив себя от ощущения, что ее покинули. Нам необходимо было рассмотреть бессознательные допущения, лежавшие в основе высказываний пациентки. Я пытался побудить мою коллегу задуматься над тем, что же в ней самой до такой степени затрудняет работу с пациенткой. Как вы уже, возможно, поняли из ранее сказанного мной, в глубине отношений между моей коллегой и ее пациенткой лежало переплетение их эдиповых драм. В своем описании я слеую за Кляйн (1928), выдвинувшей гипотезу о наличии предшествующих половому развитию компонентов эдиповых фантазий.

Я предположил, что пациентке, находящейся в таком отчаянном состоянии, желательно сказать примерно следующее: «Вы хотите от меня понимания того, что вас пугает мысль, что вас оставят, покинут и отвергнут». Далее, в зависимости от того, как это будет воспринято пациенткой, но предполагая, что эти слова подействуют на нее успокаивающе и она станет меньше кричать, аналитик сможет постепенно начать разговор о том, что ярость и фрустрация постепенно разрушают ее внутренний мир. Пациентка не сможет воспринимать интерпретации, пока ее эмоциональное состояние не найдет понимания. Можно только сказать: «Я знаю, что вам необходимо получить ответ на заданный вопрос, но я знаю и то, что если мое объяснение будет связано с вашими горестными детскими утратами, то это еще больше рассердит вас, поскольку вы чувствуете их очень остро и сегодня переживаете их так же, как и тогда». Пациентке необходимо было осознать этот факт.

Именно это, как я понимаю, имел в виду Юнг (1928, par. 285), когда писал о «реальном» отношении, необходимом в аналитических взаимоотношениях. «Реальное» означает понимание того, что слышимое вами является проявлением памяти в действии, однако пациентка этого еще не осознает. Пациентку необходимо защищать, а не выставлять на обозрение. Ощущение, что ее выставляют на обозрение, может возникнуть у пациентки в том случае, если редуктивная интерпретация будет выполнена слишком быстро. Она может также прозвучать как обвинение. Говоря так, я пытаюсь показать, что подобная реакция аналитика имеет неплохой шанс воздействовать на воображение пациентки и вызвать ее интерес к процессу анализа.

В сформулированной таким образом интерпретации заключается признание бессознательного смысла в переносе требований пациентки, а также контрпереносе аналитика. Такая интерпретация показывает, что аналитик понимает чувства пациентки. Другое дело, захочет ли пациентка понять слова аналитика. Поэтому я предложил не спешить с изложением дополнительных наблюдений, предназначенных скорее для того, чтобы навести пациентку на размышления, и в меньшей степени — для того, чтобы она просто усвоила информацию (Steiner, 1993).

Стиль интерпретации определялся сильнейшей потребностью пациентки в любви и ее неспособностью переносить фрустрацию. Интерпретация не была нацелена на то, чтобы пациентка ощутила вину за такие чувства. Я особенно стремился к тому, чтобы пациенты, находящиеся в пограничном состоянии, не считали себя виновными в сложившейся ситуации; в нашем примере — чтобы пациентка не чувствовала свою вину за то, что попала в больницу, потому что ее не любили, и не посещали там, поскольку она не заслуживала любви. Интерпретации, направленные на фиксацию подобных чувств, оказывают демора-

лизирующее воздействие, ослабляют это и препятствуют развитию ресурсов пациентки, направленных на то, чтобы она жила своей собственной жизнью.

Размышления по поводу вклада супервизируемой в процесс супервизии

Размышляя над тем, какую помощь может оказать супервизия моей практикантке в проведении ею анализа, я заметил, что она беспрепятственно выражала свои чувства и говорила о трудностях непонимания. Она прислушивалась ко мне и взаимодействовала со мной.

Между нами происходил диалог, обладавший особенностями внутреннего диалога, при котором я мог высказывать то, что находилось в преддверии ее сознания. Ее перенос на меня отражал перенос ее пациентки, хотя временами она вела себя так, как если бы находилась под воздействием ее чувств. Гринберг (Grinberg, 1977, р. 16-17) называет это проективной контридентификацией, отличающейся от контрпереноса (глава 5). Чувства, которые пациентка вызывала у супервизируемой, являлись частью супервизорского дискурса, тогда как трудности в контрпереносе, обусловленные собственными трудностями, связанными с эдиповым комплексом, следовало рассматривать в ее собственном анализе. Для нас в этом не было сомнений. Она давала мне понять, полезно ли для нее то, что я говорю, и от этой супервизионной вершины мы продолжали свой путь. Все это помогало мне, поскольку я мог не спеша работать над сообщенными ею переживаниями, исходя из своего анализа этих переживаний. Она доверяла мне и бессознательному, а я доверял ей и бессознательному, а на основе такого доверия обычно что-то и происходит.

Пример 4

Эмоциональность и роль супервизора

Супервизор может во многом помочь супервизируемому, особенно в ситуациях, когда материал супервизируемого отличается сильной напряженностью и болезненностью. В приводимом ниже примере супервизируемая рассказала о пациентке, сообщившей ей о постыдном происшествии. Супервизия осуществлялась в крайне напряженной обстановке.

Сообщенный супервизируемой материал произвел на нее сильное впечатление и расстроил ее. То, что было спроецировано на нее, проецировалось теперь на меня. И моя задача состояла в том, чтобы объяснить ей аналитический смысл проецируемого материала.

Супервизируемая сообщила мне, что пациентка рассказала ей о потрясении, которое она пережила, когда подруга рассказала ей, что она заперла на ночь в спальне свою маленькую дочь, потому что та бродила ночью по дому. Этот рассказ произвел тяжелое впечатление как на супервизируемую, так и на пациентку. Я также был потрясен эмоциональной атмосферой, воцарившейся в кабинете. Моя задача заключалась в том, чтобы продемонстрировать, каким образом ужасающая история о маленькой девочке, запертой ночью в одиночестве за то, что она тревожила свою мать, могла отвлечь нас от аналитического общения. Рассказ позволил мне понять, что пациентка почувствовала себя отвергнутой, испуганной и непонятой в уязвимой детской составляющей своей самости. Помимо того, ей хотелось, чтобы ее аналитик, которая была моей супервизируемой, знала, что ей стыдно подумать о том, что она сама могла бы быть родителем, наносящим травму.

В контексте переноса, возникшего в процессе аналитической сессии, я увидел, что моя задача состоит в том, чтобы сформулировать это и обнаружить, в какой именно момент супервизируемая оказалась настолько вовлеченной в ужасающую историю о запертом ребенке (проективная контридентификация), что не смогла расслышать сообщение пациентки. С моей точки зрения, пациентка сообщала аналитику о своих представлениях, согласно которым она (пациентка) могла быть матерью, не понимающей своего ребенка; и она опасалась непонимания своих детских страхов со стороны аналитика. Следует иметь в виду, что эти страхи были связаны с ощущением пребывания взаперти и своей отверженности. За этим материалом, возможно, скрывалась какая-то пугающая фантазия, ассоциировавшаяся с первичной сценой, однако на данном этапе такая гипотеза требовала более детальной информации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящей главе я использовал понятие эмпатии применительно к установке супервизора, выслушивающего клинический материал в изложении супервизируемой. В конкретных случаях, используя примеры из сессий с различными супервизируемыми, я попытался разделить аналитические и супервизорские вершины с использованием эмпатии как одного из аспектов контрпереноса. По существу, я описывал значимые переживания, возникшие в отношениях между аналитиком и пациентом. Они были подвергнуты супервизии, а затем использованы как основа дальнейших размышлений о процессе супервизии. Я попытался думать о них в контексте проективных, интроективных и контрпроективных процессов, активизированных в рамках супервизорских отношений.

ЧАСТЬ II ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА СУПЕРВИЗИИ

4 СУПЕРВИЗИЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ

ЭЛИЗАБЕТ УРБАН

ВВЕДЕНИЕ

Супервизия является существенной частью процесса становления практикующего аналитика. Она представляет собой важнейший инструмент, с помощью которого организации, готовящие аналитиков, обучают искусству анализа, и является важной основой для развития в психике аналитика внутреннего консультанта, к которому он постоянно обращается в своей работе.

В качестве супервизора и аналитика я работаю как со взрослыми, так и с детьми, однако в настоящей главе мной будет, в основном, рассматриваться супервизорская работа с детьми. Многие ее аспекты в равной мере относятся и к супервизорской работе со взрослыми, поэтому необходимо обращать внимание на исследования других авторов, доклады и статьи которых опубликованы в данном сборнике. Однако существуют проблемы, специфичные для работы с детьми, такие, например, как вопросы организации и руководства, а также проблемы насилия над детьми или пренебрежения ими.

«Чистая» аналитическая работа с детьми проводится все реже и реже. Наиболее часто она встречается в сфере подготовки детских аналитиков, где она особенно необходима. Такая работа ведется и частными практиками, но только в весьма небольшом числе клиник. Значительно чаще супервизоры работают с детскими аналитиками и терапевтами, которые наблюдают за детьми в детских и семейных клиниках. В Великобритании квалифицированные детские аналитики становятся членами Ассоциации детских психотерапевтов и получают звание «детского психотерапевта», находящегося на государственной службе. В учреждениях, занимающихся изучением психического здоровья детей и подростков, детские аналитики входят в состав многопрофильных групп, включающих детских психиатров, детских психологов, семейных терапевтов, социальных работников и арт-терапевтов. Работа с детьми все чаще выходит за пределы вышеперечисленных клиник и проводится в школах, больницах, специализированных медицинских учреждениях, в кабинетах семейных врачей, в различных организациях социальных служб, а также в детских садах и яслях. По большей части такая работа имеет прикладной характер и не является «чисто»

психоаналитической терапией; ее могут проводить специалисты без специальной подготовки в качестве детских аналитиков. Аналитический супервизор может работать с арт-терапевтами, музыкальными и театральными терапевтами, а также с учителями, социальными работниками, психологами, студентами-медиками, работниками органов здравоохранения, медицинскими сестрами и воспитателями детских садов. При супервизии практической деятельности необходимо соблюдать лежащие в ее основе аналитические принципы, а это, как и в джазовых импровизациях, означает соблюдение основополагающих правил при выработке их вариаций (глава 6).

РОЛЬ СУПЕРВИЗОРА И ЗАДАЧИ СУПЕРВИЗИИ

Не приходится сомневаться в том, что роль супервизора и задачи супервизии тесно взаимосвязаны с аналитическими отношениями. Фордем, изучая отношения между аналитиком и пациентом, заметил, что наиболее конструктивным поведением аналитика он считает «простое выслушивание пациента и наблюдение за ним; аналитик слушает и смотрит, пытаясь обнаружить самостные характеристики пациента, а затем реагирует на них» (Fordham, 1957, p. 97). Далее он говорит:

Представляется, что результатом может быть деинтеграция; как если бы в распоряжение пациента отдавались части аналитика, спонтанно реагирующие на пациента, причем таким образом, как это необходимо пациенту; в то же время эти части выступали бы в качестве самостных характеристик аналитика.

...Анализ зависит от сравнительно более значительного опыта аналитика в сфере деинтеграции, позволяющего ему соответствовать дезинтеграции пациента (Fordham, 1957, p. 98).

Деинтеграция и реинтеграция пациента и аналитика формируют внутри каждого из них «деинтеграторы» (составляющие этих процессов). Под деинтегратором можно понимать такую часть самости, которая имеет более или менее заметную структуру или измерение (глава 1). С позиции аналитика, одна или несколько его частей соединяются или интегрируются с одной или несколькими частями пациента таким образом, чтобы он мог работать с пациентом, одновременно работая над собой, как в присутствии, так и в отсутствии пациента. Вглядываясь в себя, аналитик способен обнаружить такую информацию о пациенте, интерпретация которой позволит помочь последнему осознать более значительную часть своей личности в своем внутреннем ощущении себя, то есть осуществлять то, что Юнг называл индивидуацией.

В супервизорских отношениях происходит параллельный процесс. Супервизор должен обладать способностью деинтегрировать и реинтегрировать в тех случаях, когда, по той или иной причине, аналитик столкнулся с какими-то трудностями. Тогда задача супервизии состоит в укреплении способности аналитика к деинтеграции и реинтеграции с целью помочь ему отыскать свой собственный путь в работе. Мы надеемся на то, что это приведет к интегрированию аналитиком внутреннего супервизора, который будет разрешать сомнения, укреплять недостаточную решительность, подсказывать выход в кажущихся тупиковыми ситуациях и, что особенно важно, позволит в нужный момент остановиться и поразмышлять.

Хорошая супервизия базируется на внимательном наблюдении. Образцом роли супервизора в отношениях между супервизором, аналитиком и пациентом является роль наблюдателя за поведением младенца. Эта роль не главнее роли матери или младенца, но отличается от них. Наблюдатель вбирает в себя впечатления как о матери, так и о младенце, в зависимости от того, что происходит в процессе наблюдения, допуская сдвиги в идентификации от одного к другому, что позволяет больше узнать об их взаимоотношениях и о каждом из них.

Как полагают Астор и Карр, важную роль в супервизии, помимо супервизора, аналитика и пациента, играют также и те организации и учреждения, в которых, собственно, и осущес-

ствляется аналитическая работа (Carr, 1989; Astor, 1991a). Астор концентрируется на организациях, готовящих и обучающих аналитиков, тогда как Карр сосредоточивает внимание на организациях, в которых работают аналитики и терапевты,— таких, как социальные и медицинские службы, а также волонтерские организации. Особое значение организаций, занимающихся анализом, как считают Карр и Астор, состоит в супервизорской работе с детьми.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ В АНАЛИЗЕ И ПЕРЕВОД В СУПЕРВИЗИИ

Существуют также важные различия между ролью супервизора и человека, наблюдающего за младенцем, между отношениями в парах аналитик-пациент и супервизор-аналитик. Наиболее очевидное отличие последних заключается в том, что супервизор не делает интерпретации для аналитика, а предлагает «переводы». «Перевести» означает перенести «подстрочно» смысл с одного языка или среды на другой язык или другую среду, сохранив при этом точное значение сказанного. «Интерпретация», с другой стороны, подразумевает введение некоторого добавочного оттенка, если исходить из значения латинского слова *pretium*, означающего цену или ценность. Согласно Фордему, различие между аналитической интерпретацией и аналитическим переводом состоит в том, что интерпретация содержит обращение к чувству и направлена на личное, эмоциональное понимание, тогда как перевод состоит в поиске смысла на более познавательном уровне (личностное общение).

Семилетний мальчик, склонный к аутизму, пришел на сессию с возбужденными криками. Сопровождавшая его мать перевела его восклицания аналитику. Она объяснила: он сообщал этими криками, что недавно вступил в местную группу скаутов. Во время сессии аналитик интерпретировал ему его поведение, объяснив его возбуждение радостью, что он стал членом группы «нормальных» мальчиков, о чем он мечтал на протяжении периода лечения, когда посещал специальную школу.

В значительной степени работа супервизора заключается в том, что он предлагает переводы и пытается прояснить и контейнировать отношения между пациентом и аналитиком. В случае, когда аналитик осознает, что ему непонятно поведение пациента и передаваемое им сообщение, такие переводы приносят пользу.

Опишу случай, когда моей практикантке-аналитику пришлось работать с восьмилетней девочкой, испытавшей эмоциональное потрясение в связи с неожиданным для нее отъездом матери вскоре после начала лечения. В течение нескольких месяцев аналитик внимательно и чутко работала с болью девочки, ее гневом, страхом и чувством вины, связанными с этим отъездом, и помогала справляться с интенсификацией этих чувств, сопровождающей ее визиты к матери. В ходе работы возникла определенная схема: к концу каждой сессии девочка изображала маленького ребенка, которому перед сном мама (аналитик) читает книжку, причем иногда она действительно засыпала. Игра была проникнута чувством близости и нежности, а поведение девочки отличалось от обычного для нее, шумного и дерзкого, поведения.

После длительного каникулярного перерыва схема игры резко изменилась. Не было больше чтения на сон грядущий, вместо этого девочка стала изображать строгую учительницу, давая аналитику различные указания и распоряжения. В течение последующих месяцев аналитик периодически обсуждала со мной как с супервизором перемену в игровом поведении ребенка, причем в ее комментариях чувствовалось некоторое ощущение утраты.

К удивлению аналитика, внезапно девочка вновь захотела, чтобы та читала ей перед сном. Аналитика это заинтересовало, она была удивлена и спросила у меня о моих соображениях по этому поводу. Мы вспомнили, что когда мать оставила ребенка, девочка не надеялась, что к ней вернется ощущение материнского тепла и защищенности, и аналитик со-

биралась отказаться от проведения лечения, когда ей показалось, что оно утратило смысл. Но затем аналитик передумала и приняла решение продолжать лечение. По-видимому, в тот момент, когда «сердце» лечения стало биться вновь, вернулся и интерес аналитика к супервизии, что нашло свое выражение в задаваемых мне вопросах.

В вышеприведенном случае аналитик осознавала, что ей непонятно поведение пациентки. Супервизор также использует перевод, когда аналитик не в состоянии понять свое собственное поведение по отношению к пациенту.

Другому аналитику пришлось работать с пятилетним мальчиком, который часто прерывал сессии, чтобы выйти в туалет. Поскольку из-за своего маленького роста он не доставал до крана, аналитику приходилось его сопровождать, чтобы открывать и закрывать кран, когда ребенок мыл руки. Аналитик старалась реагировать коротко и по существу. Когда они возвращались в консультационный кабинет, она интерпретировала его потребность посещать туалет как импульсивное стремление освободиться от примитивных интеллектуальных и эмоциональных элементов, и это стремление внешне выражалось желанием отмыть руки.

Однажды, помогая ему мыть руки, аналитик назвала его «милый» (sweetie); беседуя об этом с супервизором, она призналась в том, что это идет вразрез с ее ролью в анализе. Рассматривая ее «недозволенное» поведение, мы обсудили поведение мальчика, нетерпимо относившегося к тому, чтобы его родители находились наедине без него, и стремившегося спать с ними в одной кровати. Мальчик знал, что этого делать не следует, скорее всего, он знал и то, что женщинам не следует заходить в мужской туалет. Несмотря на усилия аналитика маневрировать вокруг его попыток «совратить» ее, ему все же удавалось затянуть ее в «запретную зону».

Здесь мой перевод был направлен на то, чтобы дать понять аналитику, что совращение совершалось на бессознательном уровне и переживалось аналитиком как произнесение ласковых слов, от употребления которых она обычно воздерживалась. Перевод стал также средством, с помощью которого чувства смущения и смятения стали контейнироваться в супервизии.

В обоих вышеприведенных примерах практиканты признавали свое непонимание. Однако возможны ситуации, когда практикант-аналитик не осознает свое непонимание сообщения пациента из-за идентификации с ним или вследствие того, что защищается от него. Астор описывает умелое руководство супервизора таким процессом, причем он обращает внимание на роль эмпатии в отношениях между супервизором и супервизируемым, позволяющей настолько улучшить понимание аналитика, что он может обходиться без прямых интерпретаций (Astor, 2000). Чтобы проиллюстрировать применение перевода, я приведу описание работы детского аналитика с подвергавшимся жестокому обращению ребенком, который часто проецировал на нее примитивное безрассудство, что и явилось предметом нашего обсуждения.

Непосредственно перед очередной сессией аналитик узнала от одного из своих коллег, беседовавшего с матерью ее маленького пациента, что отчим стал с ним плохо обращаться. И мать потребовала, чтобы отчим покинул их дом. Во время этой сессии мальчик вел себя чрезвычайно агрессивно по отношению к аналитику. И поскольку все ее усилия были направлены на усмирение ребенка, она не могла мыслить аналитически. Во время следующей сессии мальчик рассказал аналитику об уходе отчима, не сообщая никаких подробностей. Затем сессия вернулась в прежнее русло — она прошла так же, как и другие сессии до ухода отчима. Меня крайне удивило то обстоятельство, что аналитик, по-видимому, не заметила связи между уходом отчима и агрессивным поведением мальчика во время предыдущей сессии.

Когда я обратила на это ее внимание, она заняла активно-оборонительную позицию. Я задумалась над причиной такого поведения и над тем, какие чувства мог испытывать тогда ребенок. Я сказала аналитику о своих соображениях и спросила ее о том, как она сама понимает происходящее. Она стала детально описывать свои реакции на поведение пациента

и сообщила, что все ее силы ушли на то, чтобы «просто выжить» в процессе сессии, когда ребенок так агрессивно себя вел. Следствием явилось обсуждение того факта, что ей в очередной раз передалось его безрассудство; и мы стали размышлять над тем, не было ли поведение мальчика его способом «просто пережить» те чувства, которые вызвал в нем уход отца. Его отец, который также плохо обращался с ним, покинул семью при сходных обстоятельствах. Быть может, мальчику казалось, что он виноват в том, что оба отца ушли из семьи? В таком случае он, возможно, ощущал непреодолимый ужас перед таким обвинением? Видимо, именно с этим невыносимым ощущением «неправильного поведения» бессознательно идентифицировала себя аналитик, что и обусловило ее оборонительную позицию по отношению к моим комментариям.

Я умолчала об этих мыслях, ибо они носили интерпретативный характер, а аналитик, в свою очередь, в результате нашей совместной работы прекратила идентифицировать себя с мальчиком. В трех вышеописанных ситуациях, в которых использовался перевод, аналитики в различной степени переживали идентификацию со своими пациентами, и это мешало им использовать свои бессознательные знания о пациентах. Однако каждый из упомянутых аналитиков извлек пользу из супервизии. Плаут рассматривает причины, не позволяющие обучающимся аналитикам пользоваться услугами своих супервизоров, и отмечает три опасные зоны: власть супервизора, уход пациента и отсутствие знаний (Plaut et al., 1995). Может также случиться, что процессы идентификации и перенос на супервизора будут такими, что супервизия в ряде случаев окажется бесполезной.

Более двух лет я обсуждала ситуацию с одним аналитиком, работавшим с девочкой-подростком, которая боялась посещать школу. В раннем возрасте она пострадала в автомобильной аварии, после которой долго не посещала школу. Потом она выздоровела, но повторяющиеся приступы боли давали ей повод считать себя инвалидом. У аналитика сложились с ней хорошие отношения; он мягко, но умело помогал ей более полно понимать свое двойственное отношение к взрослению и ослаблению крайне тесных отношений с матерью. Со временем девушка вернулась в школу, что сопровождалось значительными переменами в ее жизни. Она вступила в период половой зрелости. И хотя в ходе супервизии аналитик отметил заметное изменение во внешности девочки, он не отметил этого факта в процессе терапии и не стал обсуждать со мной эту тему. В моем контрпереносе я почувствовала себя все в большей мере исключенной из их аналитических взаимоотношений.

Перед летним перерывом аналитик сказал, что девушка коротко сообщила ему о мальчике, к которому она (но не аналитик) испытывала, по-видимому, интерес. Вместе с ним мы предположили, что это, возможно, является сообщением аналитику о том, что она чувствует себя исключенной из личных взаимоотношений, которые он, по ее мнению, поддерживает со своей партнершей, и одновременно свидетельствует о ее возрастающей сексуальности. Это представлялось некоторым домогательством со стороны пациентки, таким же, какое аналитик позднее проявил по отношению к ней на одной из сессий. После летнего перерыва она постепенно вновь погрузилась в свою болезнь, а затем отказалась от лечения. Когда мы вместе с аналитиком начали обдумывать происшедшее, он предположил, что ее уход был связан с тревогой о предстоящих экзаменах, но не смог развить эту мысль, чтобы объяснить тревогу пациентки по поводу ее становления как женщины.

В данном случае супервизия оказалась неэффективной в той области, в которой аналитик чрезмерно идентифицировал себя с пациенткой, защищаясь от чувств, связанных с эдиповым комплексом. Он действовал компетентно, но исключительно в зоне материнского переноса, фокусируясь на изменяющихся аспектах привязанности, которую испытывала к нему девушка. В их отношениях он, казалось, не позволял себе быть мужчиной, поскольку это привело бы к постоянному осознанию тендерных различий, что угрожало вступлением в интимную близость, к которой он бессознательно стремился. Исключительный характер их идеализированных отношений означал, что ощущение брошенности удерживалось не парой пациент-аналитик, а только супервизором. Я не могла повлиять на чрезмерную

идентификацию аналитика с его пациенткой посредством перевода, однако воздерживалась от интерпретаций, которые могли бы вывести меня за пределы роли супервизора. Вместо этого я предприняла попытку поработать с теми областями, которые можно было бы развить. Как говорил Фордем, «супервизор должен не судить о способностях учащегося, а способствовать их развитию» (Plautetal., 1995, p. 112), и далее добавлял: «он может оценить их позже», что я и сделала, написав характеристику на аналитика, где отметила как его сильные, так и слабые стороны, над которыми ему следовало бы поработать.

СУПЕРВИЗИЯ И РУКОВОДСТВО ПРИ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ

Супервизия при работе с детьми требует рассмотрения практического руководящего опыта в таких вопросах, как поддержка родителей и опекунов, поведение детей, а в некоторых случаях — и жестокое обращение с детьми.

РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ И ОПЕКУНАМИ

Любая работа с детьми связана с людьми, от которых ребенок зависит, и аналитикам необходимо учитывать такой фактор, как поддержка лечения ребенка со стороны взрослых. Фордем полагал, что детские аналитики должны встречаться с родителями или опекунами, ибо у них развивается перенос на детского аналитика, хотя аналитик чаще всего отказывается интерпретировать это явление (Sidoli and Davies, 1988). Целью является сдерживание родительских чувств и налаживание партнерских отношений между взрослыми для оказания помощи ребенку. Это совсем не означает, что родителям для решения их собственных проблем также будет предложено лечение. Если такое лечение и требуется, то на это следует указать, но надлежащим образом. Встречи между родителями и аналитиком будут способствовать лечению, и об этом необходимо постоянно помнить.

Детский аналитик занималась мальчиком, которого воспитывала бабушка. Социальные службы, наблюдавшие за ребенком, ожидали, что бабушка будет водить его на лечение. Ее отказ привел к пропуску сессий; к тому же она отказывалась встречаться с работниками социальной службы поддержки. Аналитик мальчика начал налаживать отношения с бабушкой, хотя оказание поддержки бедствующей женщине и лечение мальчика явилось для аналитика нелегким делом. Большая часть сложных семейных проблем, казалось, ложилась на плечи бабушки, и мы обсуждали в супервизии, каким образом ощущение бабушкой своей перегруженности проецировалось на аналитика. Понимание этого обстоятельства помогло аналитику оказать поддержку бабушке, которая, в свою очередь, приняла участие в лечении, что способствовало улучшению состояния ребенка.

В подобных сложных ситуациях поддержка часто осуществляется одним из коллег аналитика. Ему могут оказать содействие и другие работники службы охраны психического здоровья детей и подростков, предложив провести семейную терапию, а также парную или индивидуальную терапию родителей.

Детский аналитик, работавшая в детской и семейной клиниках, занималась лечением 9-летнего мальчика, которому в раннем детстве демонстрировали порнографические видеофильмы. Его мать проходила лечение у другого члена группы терапевтов; лечение было связано с ее двойственным отношением к сыну. Постепенно мальчик стал приходить к осознанию нанесенной ему травмы, и на одной из сессий он связал испытываемое им чувство тревоги, страха и волнения со словами аналитика, хотя она крайне осторожно выбирала выражения. После сессии мальчик сказал матери, что аналитик употребляла грубые слова, и заявил, что больше не вернется к занятиям. Мать обвинила его во лжи и обратилась к своему терапевту. Та объяснила ей, что это не стоит называть ложью. Мальчик испытывает ужас и смущение, когда вспоминает то, что с ним происходило в раннем детстве. Это помогло матери сдерживать свои двойственные чувства и укрепило ее решимость оказывать поддержку в лечении ребенка.

В частной практике и вне клиники детским аналитикам в случае необходимости приходится оказывать родителям отдельную поддержку. В какой бы обстановке это ни происходило, необходимо уделять внимание динамике процесса лечения.

РУКОВОДСТВО ПОВЕДЕНИЕМ ФОРДЕМ ПИШЕТ:

В детской аналитической терапии устные сообщения аналитика, особенно интерпретации, воспринимаются ребенком, в основном, через действия. Как правило, эти действия показывают, что ребенок воспринял интерпретации, а изменения в его поступках свидетельствуют о том, что эти интерпретации работают. Но иногда может показаться, что такие действия направлены на то, чтобы помешать аналитическому процессу и нейтрализовать воздействие слов, произнесенных аналитиком (Fordham, 1988, p. 132).

В главе, из которой взята данная цитата («Отреагирование»), Фордем описывает работу, проводившуюся с 9-летним мальчиком, который прибегал к отреагированию (или «в-реагированию», как некоторые аналитики предпочитают называть то, что происходит в рамках сессий), пытаясь избавиться от влияния интерпретаций Фордема. Мальчик резал ножом мебель, принадлежащую Фордему, выбегал в сад из консультационного кабинета, разжигал там огонь и, по выражению Фордема, «взял себе за правило нарушать правила», установленные им. Хотя аналитик во время интерпретаций сохранял с ним контакт, он нередко оказывался перед лицом таких ситуаций, «когда главная роль принадлежала не анализу, а руководящей установке пациента» (Fordham, 1988, p. 132).

В процессе работы детские аналитики встречаются с большим разнообразием вариантов бессмысленного агрессивного поведения. Такие меры безопасности, как изменение обстановки в помещении, решетки на окнах или максимально упрощенная меблировка, могут помочь только в некоторых случаях. Астор пишет, что «в отличие от аналитиков, работающих с взрослыми пациентами, детские аналитики должны обладать физической подвижностью и с терпеливым пониманием сносить загрязнение своей одежды» (Sidoli and Davies, 1988, p. 10). Многие детские аналитики с этим согласятся, хотя поведение, с которым им приходится сталкиваться, свидетельствует о том, что это несколько сдержанное высказывание. Говоря так, я имею в виду нападение детей на аналитиков с использованием предметов, которые могут нанести вред (и наносят его) их здоровью; дети дерутся, кусаются, мочатся, испражняются, совершают опасные акробатические прыжки на кушетках, залезают на столы, картотечные шкафы, подоконники и втыкают мелкие предметы в электрические розетки. Дети могут забраться на колени аналитика, сдернуть с носа его очки или сорвать украшения, и постараться коснуться интимных частей его тела. Часто они делают это совершенно неожиданно.

Отреагирование может явиться эффективной атакой на мыслительный процесс, а супервизия представляет собой зону, в которой скрытые чувства могут подвергнуться мысленной обработке и быть контейнированы. При всех сообщениях, поступающих от пациента, необходимо учитывать как значение, так и мотивацию того, что произошло. Например, следует поставить вопрос, не было ли отреагирование направлено на разрушение, или же его целью являлось сохранение чего-то ценного, например, взаимоотношений, наполненных любовью, или чего-то существенного, например, здоровой психики. Контрпереносу аналитика и супервизора будет служить важным показателем скрытых намерений. Важно также определить, имеется ли у ребенка желание сберечь себя и выздороветь.

В момент столкновения наибольшее беспокойство вызывает безопасность ребенка и аналитика, и оценка обстановки в определенной степени зависит от порога тревожности и терпимости аналитика. Иногда поведение ребенка приводит к досрочному прекращению сессии, но чаще аналитик вынужден налагать запреты и вырабатывать правила. Это вызывает у ребенка первобытный страх перед расплатой. В пределах возможностей контейни-

рования в супервизии аналитик может исследовать способы отреагирования, а также варианты ответных реакций.

Нападение может заставить аналитика пойти на вынужденные меры ради собственной безопасности, и тогда он может почувствовать себя побежденным, виноватым, деморализованным и униженным. Такие ощущения могут восприниматься им как сообщения, посылаемые ребенком, но они трудно воспринимаются аналитиком, и тогда ему требуется поддержка со стороны супервизора.

ЗАЩИТА РЕБЕНКА

Вся работа с детьми ведется в соответствии с законодательными документами, предписания которых аналитикам и супервизорам необходимо исполнять. Если ребенок сообщает о насилии, пренебрежении или проявляет какие-то признаки, свидетельствующие о том, что он подвергается жестокому обращению или может пострадать от него, то профессионалы обязаны действовать в интересах ребенка даже в том случае, если это будет противоречить обычно практикуемой конфиденциальности. Если ребенку угрожает непосредственная опасность, то необходимо немедленно принять надлежащие меры. Либо полиция, либо социальные службы обязаны выписать ордер, предписывающий принятие срочных мер по защите ребенка, что позволит избавить его от непосредственной опасности. Чаще случается так, что насилие и оставление без внимания (бросание на произвол судьбы) не были доказаны, а только предполагаются. В таких случаях необходимо тщательно регистрировать все сведения, относящиеся к делу, отделяя при этом мнения от фактов.

Все организации, отвечающие за детей, такие, как школы, детские и семейные клиники и социальные службы, должны сообщать полиции о своих подозрениях в отношении насилия над детьми или о случаях пренебрежительного к ним отношения. У каждой организации существуют собственные методы; в некоторых из них имеются специально назначенные лица, занимающиеся подобными случаями. Социальные службы обеспечивают долгосрочное наблюдение за благополучием ребенка. Получив сигнал, социальные службы решают, необходимо ли исследовать возникшую проблему, и в большинстве случаев созывают предварительное, «определяющее стратегию» совещание заинтересованных лиц для обсуждения сложившейся ситуации. Может потребоваться также присутствие детского аналитика. Если такой аналитик еще обучается или не имеет опыта в рассматриваемом вопросе, его может сопровождать супервизор.

Аналитик, работавшая в начальной школе для детей с ограниченными возможностями, занималась лечением 9-летней девочки. Периодически эта девочка излагала материал исключительно сексуального содержания, демонстрируя знание взрослой сексуальности, что вызывало тревогу как у аналитика, так и у меня. Было замечено, что это происходило во время изменений в режиме лечения, таких, как перерывы на каникулы, или при возникновении определенных обстоятельств в семье девочки, к которым относились, например, приходы и уходы сожителей ее матери. Поведение девочки рассматривалось в свете таких перемен, хотя мы обсуждали также вопрос, не была ли плохая успеваемость девочки защитой от непереносимых переживаний.

Аналитические размышления продолжались до той поры, пока нам не стали известны факты, потребовавшие немедленных действий. Перед последней сессией, предшествовавшей перерыву на каникулы, школьная медсестра в частном разговоре сообщила аналитику о вагинальных выделениях у девочки, предположительно о молочнице. Во время следующей сессии девочка делала вид, что собирается вызвать полицию, и хотела, чтобы аналитик поступила аналогичным образом. Затем она пожелала, чтобы аналитик догадалась о том, что с ней произошло. Боясь нарушить некое табу, аналитик не ответила на заданный вопрос, но высказала предположение, что происходит нечто пугающее и что девочка хочет, чтобы аналитик приняла в связи с этим какие-то меры. Далее она сказала девочке, что поговорит с учителем. Так она и поступила, соблюдая тем самым принятую в школе процедуру передачи информации о предполагаемом насилии над ребенком. Она вела подроб-

ные записи о ходе сессии и в данной ситуации внесла запись о том, что случилось, в школьный журнал.

Хотя это произошло непосредственно перед перерывом на каникулы, чем можно было объяснить повышенную тревогу девочки, я поддержала действия аналитика. Я посчитала, что свидетельства, появившиеся как в ходе сессии (желание девочки обратиться в полицию и тревога аналитика в связи с нарушением некоего запрета), так и вне ее (сообщение школьной медсестры), давали основание сообщить социальным службам о возможном насилии над ребенком. В ожидании мер по защите ребенка от насилия мы испытывали на сессиях супервизии глубокую тревогу.

Аналитик была подавлена ощущением тревоги и ответственности за девочку, и мы обсуждали с ней ее чувства, возникшие в ответ на попытки девочки найти поддержку со стороны того, кто воспринимался ею в виде защищающей матери. Аналитик опасалась, что девочку могут убить; этот же страх переживала и я в своем контрпереносе. Мы говорили о том, что ребенок, полагая, что аналитик выдаст ее «тайну», боялся, что ее убьют за то, что она сообщила об этой тайне.

Такие первобытные страхи следовало проработать в супервизии, чтобы «удержать» их и обдумать, в каком виде их можно вернуть девочке, чтобы они приняли форму рациональных мыслей.

Дети, оставленные без внимания или пережившие насилие, требуют особого обращения, учитывающего протекающие в них психотические процессы и вызванные происшедшими событиями психические аномалии (Alvarez, 1992; Sinason, 1992, and Rustin et al., 1997).

Лицам, работающим с такими детьми, необходима супервизия, которая позволяет переработать и вместить в себя переживания, испытанные детьми (Crowther, Chapter 6, p. 102).

ОЦЕНКА

Оценка осуществляется с помощью супервизии, причем преимущественно неформально. Однако требования учреждений, подобные тем, которые предъявлялись в обучении, требуют от супервизора более формальной оценки.

В 1961 г. на симпозиуме юнгианцев был рассмотрен вопрос «как я оцениваю прогресс в супервизии?» (Plaut et al., 1995). Некоторые авторы описывали те качества, на которые они опирались при оценке обучающегося аналитика. К этим качествам были отнесены гибкость мышления, способность к проникновенному восприятию, гармоничность и способность испытывать эмпатию (без чрезмерной идентификации с пациентом). Сюда же приплюсовывались развитие личности аналитика и его индивидуального стиля работы, а также способность поддаваться влиянию пациента и работать в ситуации отрицательного переноса, контейнируя противоположности и демонстрируя готовность учиться наличном опыте (Plaut et al., 1985; Gee, 1996).

Фордем, наоборот, при описании работы двух практикантов сравнивает одного, обладавшего хорошей способностью к контейнированию, но менее способного видеть характерные особенности представленных сырых (необработанных) данных, с другим, обладавшим прямо противоположными качествами. Фордем отмечает, что «линии развития легче всего поддаются определению, если исходить из сравнительного опыта, а не из абстрактных стандартов» (Plaut et al., 1961, p. 154). Однако обойтись без использования обобщений довольно сложно. Несомненно, что к абстрактным стандартам, которые использует сам Фордем, относятся способность к контейнированию и способность распознавать защитные механизмы. Похоже на то, что Фордем полагает вредным сопоставление работы практиканта с абстрактными стандартами, которые легко идеализируются. Как отмечает Ньютон, они могут превратиться в навязчивые идеи (Newton, 1961). Можно также усомниться в целесообразности сравнительной оценки практикантов; более уместным представляется сравнение работы одного и того же практиканта в начале супервизии и в конце ее.

В имеющейся литературе мало говорится о влиянии супервизора на работу практиканта, о наличии обратной связи в деятельности супервизора. Некоторые авторы считают целесо-

образным установить неформальную обратную связь на различных этапах супервизии. В качестве примера можно привести описание Ги, касающееся его работы, посвященной развитию инсайта (1996). В то же время другие исследователи, например, Фордем (1995), считают оценку более формальной процедурой, относя ее к тому этапу, когда практикант подает заявление о членстве в соответствующую организацию. Как полагает Фордем, "полезно, если супервизор разъяснит кандидату свое мнение о его способности осуществлять анализ пациентов. Это вытекает непосредственно из задачи супервизора, относящегося к кандидату как к коллеге» (Fordham, 1961, p. 114). Оценка представляется бессмысленной при отсутствии обратной связи с супервизируемым, и я ставлю под сомнение целесообразность оценивания работы супервизируемого на конечном этапе супервизии. Время будет упущено, и практикант не сможет воспользоваться в своей работе советами супервизора; причем, как правило, эти советы супервизируемые считают весьма полезными. Центр по подготовке детских аналитиков при Обществе аналитической психологии установил более формальный процесс оценки, в рамках которого практиканты по одному разу в год обсуждают с каждым из своих супервизоров ход своей клинической работы. Я пытаюсь выработать процедуру такого обсуждения с каждым практикантом. Например, с одной практиканткой мы обсуждали критерии оценки ее работы с конкретными пациентами. Практикантка сообщала о своих достижениях, трудностях и о том, в каких областях ей необходимо повысить знания и расширить опыт. Мне показалось важным рассмотреть, как ей удалось наладить и поддерживать отношения с ребенком, как она переживала то влияние, которое он оказывал на нее, и как она интегрировала свои переживания по отношению к пациенту в рамках своего эмоционального и интеллектуального понимания. Короче говоря, я оценивала ее способность к деинтеграции и реинтеграции именно с данным, конкретным пациентом.

Мой отчет был составлен в форме подробного описания лечения, демонстрировавшего как сильные, так и слабые стороны практикантки. Я рассматривала свои критические суждения с точки зрения своей способности к их составлению. Эта способность может служить и индикатором элементарных защитных механизмов, таких, например, как ощущение того, что способ работы практикантки отличается от твоего собственного, так что для получения обоснованной оценки требуется обработка предоставленных практиканткой данных. Практикантка восприняла мой отчет о лечении с применением ее собственной терминологии как вполне контейнируемый, что, в свою очередь, было воспринято мной как свидетельство обратной связи в супервизии. Более важно то, что сам процесс выработки оценки весьма содержателен и позволяет как супервизору, так и супервизируемому расширять свои знания.

Когда я оцениваю готовность практиканта вступить в члены общества, я вспоминаю о своем личном опыте. Когда я столкнулась с требованиями, предъявляемыми к обучению, я обратилась к доктору Форд ему, одному из моих супервизоров, желая обсудить с ним вопрос о том, могу ли я подать заявление о членстве. Я подробно рассказала о методах супервизии, применявшихся при моем обучении, о длительности и интенсивности сессий. Нам обоим было известно, что в дальнейшем, при положительном решении вопроса о членстве, супервизия перестает быть обязательным требованием. С характерным для него лукавством доктор Фордем заявил, что человек готов стать аналитиком, если ему больше не требуется супервизор. Я тогда сразу поняла, что он сместил фокус от внешних требований к требованиям внутренним, подразумевая, что, получив специальность аналитика, практикант переходит на ту позицию, на которой ему больше не требуется регулярная внешняя супервизия, поскольку он интернализировал (получил внутреннего) супервизора (главы 5 и 8).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной главе рассматривались отличия супервизии работы с детьми от супервизии работы со взрослыми. В супервизии работы с детьми особое внимание уделяется вопросам

поддержки со стороны родителей, отреагирования в течение сессий и проблемам, связанным с защитой детей. Однако общие задачи и навыки в супервизии одинаковы как в работе с детьми, так и в работе со взрослыми. Роль супервизора была описана мной как один из аспектов аналитической работы, выдвигающий на первый план применение навыков аналитического перевода, а не интерпретации, с целью упрощения процессов деинтеграции и реинтеграции во внутреннем мире супервизируемых в ходе их работы. В основе работы супервизора лежит надежный и хорошо функционирующий внутренний супервизор, который время от времени советует ему обратиться к внешнему супервизору.

В заключение хочу выразить благодарность тем супервизорам и супервизируемым, вместе с которыми мы не только проводили аналитическую работу, но и расширяли наши знания, и продвигались на пути развития. Особую благодарность я выражаю тем, кто разрешил мне привести цитаты из своих работ.

5 СУПЕРВИЗИЯ В АНАЛИТИЧЕСКОМ ОБУЧЕНИИ

БАРБАРА УОРТОН

ВВЕДЕНИЕ

В данной главе на фоне моих размышлений о природе и процессе супервизии я обратилась к рассмотрению некоторых возникающих в супервизии проблем, характерных для ситуации обучения или оказывающих на нее особое воздействие.

ИСТОРИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ — КРАТКИЙ ОБЗОР

Задача исторического обзора состоит в том, чтобы показать, что первопроходцы в сфере супервизии решали вопрос аналитической подготовки подобно тому, как сегодня решаются вопросы физической подготовки. В данном случае мы обсудим такие проблемы, как сохранение различий между анализом и супервизией, а также определим факторы успешного обучения практиканта.

Как нам теперь известно, к элементам аналитической подготовки относятся личностный анализ, посещение семинаров и анализ пациентов под руководством супервизоров. У всех перечисленных элементов имеется интересная — хотя и несколько фрагментарная — история, различная с точки зрения аналитической психологии и психоанализа. Несмотря на то, что в настоящее время вероятность достижения согласия по вопросу о том, что личностный анализ является важнейшим из перечисленных элементов, значительно возросла, ранее дело обстояло несколько иначе. Например, с годами менялось мнение Фрейда. В 1922 г. он отверг идею «дидактического анализа», назвав ее глупостью (Ekstein, 1969, p. 314), а в 1925 г. он писал:

[Психоаналитическую подготовку] лучше всего осуществлять, если обучающийся сам пройдет через анализ и испытает его на себе: теоретические предписания в анализе не проникают достаточно глубоко и не приносят внутренней убежденности (Freud, 1925, цитата из Ekstein, 1969, p. 315).

Фрейд в дальнейшем уже не допускал, что новичок может чему-то научиться, просто обсуждая возникающие проблемы с коллегами (Ekstein, 1969, p. 314), — последнее можно полагать прототипом супервизии. В свою очередь, Юнг был убежден, что будущему ана-

литу важно обладать личным опытом анализа, и он полагал, что ему удалось убедить в этом Фрейда:

Фрейд согласился с моим предложением, в соответствии с которым каждый врач, прежде чем приступить в терапевтических целях к изучению области бессознательного своих пациентов, должен пройти обучающий анализ (Jung, 1951, par. 237).

Споры относительно координации, длительности и глубины личностного анализа продолжались, но он стал рассматриваться как терапевтическое средство, а не просто как средство «обучающего анализа»; так что указанный термин употребляется, по-моему, всего лишь в целях защиты определенной терапевтической позиции. Еще в 1923 г. Ференци (Ferenczi) говорил, что между этими терминами не должно быть различий, но, возможно, обучающий анализ должен идти гораздо глубже (Balint, 1948, p. 165). В то время как супервизия, которой, как мы видели, Фрейд приписывал более значительную роль, стала методом обучения психоаналитиков в 1925 г., программа обучения аналитических психологов, принятая в Цюрихе в 1920-1930-е годы, состояла только из личностного анализа и семинаров, проводившихся Юнгом. Когда в 1948 г. был создан Цюрихский институт, в его программу была включена супервизия; на изучение «контрольного анализа», как тогда называлась супервизия, требовалось отводить не менее 250 часов. Позднее — по словам Мэттун, к 1962 г. — супервизия каждого контрольного случая осуществлялась другим аналитиком, а контрольный анализ отделился от личностного анализа. Когда после Второй мировой войны Обществом аналитической психологии в Лондоне была введена программа обучения супервизии, она превратилась в обязательный предмет, и между анализом и супервизией был проложен четкий водораздел. После того как в 1958 г. была создана Международная ассоциация аналитической психологии (МААП), была установлена минимальная продолжительность «контрольного анализа», а в дальнейшем его длительность была увеличена (Mattoon, 1995).

К 1930-м годам задачи личностного анализа были очерчены с большей точностью: анализ [невротического] контрпереноса кандидата в аналитики на своего пациента (контрольный анализ) и обучение практиканта анализу пациента, имеющего иные проблемы, чем его аналитик-практикант (аналитический контроль) (Balint, 1948). В спорах о том, является ли аналитик человеком, наиболее подходящим для супервизирования работы учащегося, существовало множество аргументов. На практике иногда по-прежнему встает вопрос о том, насколько далеко должен заходить супервизор в анализе супервизируемого. В острых ситуациях нехватка обучающихся аналитиков приводит к тому, что роли аналитика и супервизора накладываются друг на друга. Можно утверждать, что при более глубоком знании обучающегося у аналитика имеются преимущества при супервизии его работы. Правда, этому противоречит опасность утраты объективности со стороны аналитика и супервизора по отношению к пациенту обучающегося аналитика, а также ослабления внимания и настойчивости в анализе обучающегося (что, возможно, еще важнее).

Исходный термин «контроль» сохраняется в немецкоязычных странах, во Франции и США, однако для английского слуха это слово содержит в себе оттенок жесткости и авторитарности, поэтому в Англии предпочтение отдается термину «супервизия». Действительно, немецкий термин «контроль» означает «инспекцию» или «проверку» (Mattoon, 1995). Термин «супервизия» также имеет недостатки: дословное значение «смотреть сверху» вносит нежелательный оттенок вмешательства, хотя и содержит в себе элемент ответственности и обеспечения надежности. Что же мы видим (или думаем, что видим) в супервизии? Отчет супервизируемого об аналитическом взаимодействии, каким бы точным и детальным он ни был, даст, в лучшем случае, всего лишь приближенное представление. Трудности описания многослойных сообщений, осознанных или бессознательных, передаваемых в течение аналитического часа, обсуждались другим автором (Wharton, 1998). Однако Зинкин идет дальше и предполагает, что происходящее между двумя людьми уникально и, в конечном счете, не поддается описанию. Никто, кроме меня, не может обладать моим знанием о другом человеке (Zinkin, 1995, p. 245). Такой вывод лишает нас не-

которых фантазий в отношении супервизии и предоставляет нам свободу думать о том, что происходит в супервизии, приносит ли она пользу, и если да, то в какой степени. По всей видимости, не существует и полностью удовлетворительного термина, позволяющего определить человека, обучающегося профессии аналитика (Blomfield, 1985). Дополнительное значение термина «обучение» как «доведение [кого-то] до желаемого состояния или стандарта эффективности» (Оксфордский английский словарь) предполагает пассивную установку обучаемого по отношению к обучающему, что представляется в нашем случае весьма неудачным вариантом. Термин «ученик» (student) подчеркивает, по крайней мере, активное участие в работе, а также серьезное отношение и отдачу. Недостаток данного термина заключается в выделении познавательной стороны, возможно, в ущерб эмоциональному, практическому или техническому аспектам, играющим в анализе важную роль. Слово «ученик», предположительно, должно относиться к существу юному и неопытному, тогда как аналитическое обучение предназначается для людей, обладающих как жизненным, так и профессиональным опытом. Слово «кандидат», используемое, как правило, в США, «относится к человеку, который предлагает себя или которого выдвигают другие на какую-либо должность или на получение награды» (Оксфордский английский словарь); несмотря на оттенок элитарности, оно обозначает человека, берущего на себя ответственность за оценку своей деятельности. Некоторые авторы предлагали использовать в аналитическом контексте слово «образование» как более подходящее слово, чем «обучение»; оно имеет более широкое значение, охватывая личность в целом; в пользу этого термина можно сказать многое. Однако уравновешенное «образование» не дорастает до мощных эмоциональных элементов аналитической подготовки.

ОТНОШЕНИЯ В СУПЕРВИЗИИ

В отличие от отношений в анализе, отношения в супервизии представляют собой отношения между двумя взрослыми коллегами, в которых отсутствует регрессия и не исследуются переносы (Frijling-Schreuder, 1970). Выгоду могут получить оба участника: супервизируемый развивает свои навыки в анализе, а супервизор имеет возможность прояснить и углубить свои мысли. Однако такие отношения не симметричны, поскольку один коллега старше другого и обладает более обширными знаниями и опытом.

Простой факт, что кандидату в аналитики необходимо проходить супервизию (на известных мне подготовительных курсах — не реже одного раза в неделю), может оказаться принуждением. И тут встает вопрос, в какой степени супервизируемому действительно требуется помощь, а в какой степени он приходит на супервизию потому, что должен так поступать; и такая двойственность порождает сложности для обоих партнеров.

Обучение в супервизии осуществляется преимущественно посредством передачи переживаний и эмоций, а не знаний; оно направлено на то, чтобы супервизируемый развивал свой собственный стиль в процессе приобретения профессии аналитика. Для такого рода обучения требуется, прежде всего, благоприятная обстановка, свободная от тревоги и подозрений. Создание подобной обстановки является довольно сложной задачей, ибо супервизор должен оценить супервизируемых в процессе обучения: им трудно быть честными и открытыми в отношении своей работы, когда они (а это случается достаточно часто) чем-то смущены или встревожены. И все же супервизору необходимо создавать такие условия, чтобы практиканты могли задавать вопросы, вести себя активно и иметь возможность не соглашаться, а также выражать непонимание и говорить о своих «ошибках». Больше всего меня разочаровывали сообщения моего супервизируемого, когда он говорил мне то, что, по его мнению, мне хотелось от него услышать; но он, по крайней мере, оказался в состоянии сказать мне хотя бы это!

Супервизор может уменьшить свое давление, избегая догматизма и оставаясь открытым по отношению к сообщаемому материалу; супервизор допускает возможность осмысления предмета различными способами: он может подчеркивать, что окончательных правильных выводов не существует, а имеется лишь возможность проверять гипотезы. Практиканту

может потребоваться какое-то время для того, чтобы у него возникло доверие к супервизору и в результате возник хороший «рабочий» или «учебный альянс», при котором супервизируемый сможет в должной мере критически усвоить то, чему он обучается, так что усвоенное станет его неотъемлемой частью.

Несмотря на различие отношений в супервизии и в анализе, в определенном смысле они аналогичны. Супервизия — это обособленное пространство, предоставляемое двум людям, в котором они могут размышлять над бессознательными процессами, протекающими не только в данном (супервизионном) помещении, но и в любом другом месте, где один из участников супервизии проводит анализ другого человека. Супервизор, с моей точки зрения, моделирует способы вслушивания и обдумывания, получая информацию посредством аналитической установки, вопросов и безоценочных размышлений, предполагающих способность находиться в состоянии отсутствия знания, навязывания преждевременных шаблонов и ожидания того, что бессознательные содержания примут определенную форму. Ожидание основано на вере в то, что наши слова и поступки имеют смысл, который прояснится с течением времени. Такое моделирование является важным элементом аналитической подготовки. Оно позволяет супервизируемому с помощью идентификации с супервизором развивать собственную способность чтения между строк или слушания «третьим ухом» (Reik, 1948; цитата взята из Blomfield, 1985). Здесь возникает своего рода парадокс: супервизируемый приходит за помощью к знающему супервизору только для того, чтобы он помог ему не знать. Это, конечно, преувеличение. Знание и опыт супервизора позволяют контейнировать тревогу супервизируемого с тем, чтобы тот приступил к размышлениям.

Выше уже говорилось о важности соблюдения четкого разграничения между анализом и супервизией. Как супервизор я порой ощущаю неловкость, если вижу отсутствие гибкости в эмоциональной реакции практиканта на своего пациента (Kovacs, 1936). Что мне делать, если я подозреваю наличие «темного пятна»? Откровенно директивный метод, например, совет обучающемуся обратиться за помощью к своему собственному аналитику, является грубым вмешательством в анализ и противоречит всем аналитическим принципам.

Часто утверждается, что в задачу супервизора не входит исследование контрпереноса супервизируемого (Grinberg, 1970, p. 372; Lesser, 1983, p. 120). Здесь необходимо уточнить терминологию. Под контрпереносом (эмоциональной реакцией аналитика на пациента) изначально понимали исключительно невротическую реакцию аналитика. Однако с момента публикации работы Гейман-ва (Heimann, 1950) контрперенос был признан резонансным откликом на перенос пациента, иными словами, свидетельством наличия бессознательных сообщений, поступающих от пациента, которые необходимо осмысливать (на которые, соответственно, необходимо обращать внимание в супервизии). В то же время речь не идет об отсутствии невротических элементов в эмоциональной реакции аналитика. Мне представляется важным, чтобы аналитик-практикант рассмотрел различные источники своих реакций на пациента и дифференцировал их максимально точно. Астор подробно описал, как помочь учащемуся понять его трудности в проецировании и при этом не вовлечь супервизора в процесс его анализа; он привел яркие клинические случаи, иллюстрирующие возможные сложности (Astor, 2000) (см. главу 3).

Выявление проблемы без навязчивости и оценивания не эквивалентно ее анализу. Цель заключается в том, чтобы обратить внимание учащегося на необходимость разобраться в самом себе (см. главу 13). У меня был интуитивно одаренный практикант, часто воспринимавший перенос на себя со стороны пациента как отрицательный, хотя мне представлялось, что пациент пытался выразить положительные чувства, тогда как отрицательная их составляющая оставалась полностью бессознательной. Развитая интуиция моего практиканта позволяла ему ощутить скрытую сторону позитивных чувств пациента, хотя мне казалось, что пациент не был готов к интерпретации отрицательного. Часто меня смущала эмоциональная реакция этого практиканта на своего пациента (как, вероятно, и самого пациента), и я сказала ему об этом. С некоторым оттенком юмора он согласился, что ему

бывает трудно признать возможность того, что кто-то может положительно оценить его самого. Это признание помогло нам обоим в дальнейшей работе.

Иногда сложность, возникающая у практиканта при работе с его пациентом, бессознательно проецируется на ситуацию в супервизии. В таком случае супервизор может столкнуться с собственным контрпереносом, и ему придется это понять. Сирлз называет это «процессом рефлексии» в супервизии и подробно его описывает (Searles, 1965). Приведем следующий простой пример.

В течение первых недель работы практиканта с новой пациенткой он отверг сотрудничество со мной в процессе супервизии, сочтя его, по-видимому, неуместным или излишним. Я все больше утрачивала надежду на то, что смогу помочь этому практиканту. Тот факт, что ранее он обсуждал со мной других пациентов без проявления этих чувств, вызвал мое любопытство. И мне пришла в голову мысль, что эти чувства вошли в резонанс с материалом, предъявленным пациенткой, — с полным отсутствием у нее самоуважения, с ее чувством разочарования в жизни, с ее неудачами в личных отношениях. Это позволило мне прокомментировать моему практиканту создавшуюся ситуацию. Я сказала, что, по моему мнению, его пациентка проявляла уныние и отсутствие самоуважения на глубинном уровне, не доступном нашему пониманию, и что ему было тяжело слышать это, находясь с ней в кабинете. Такое объяснение, казалось, принесло ему облегчение, наша работа с ним пошла легче и продуктивнее.

В указанном случае я не сочла нужным указывать практиканту на то, что низкая самооценка пациентки частично совпадала с аналогичными свойствами самого практиканта, что способствовало его бессознательной идентификации с пациенткой, которая затем проецировалась на отношения в супервизии. Термин «темное пятно» представляется неудачным, поскольку он предполагает нечто неизменное и патологическое. Однако, как отмечает Сирлз, предполагая позитивный потенциал в подобных вопросах, «ни один терапевт не достигает столь высокой степени самосознания, чтобы быть совершенно свободным от важных взаимных влияний такого рода» (Searles, 1965, p. 174. Курсив мой. — Б. У.). Будучи правильно понятыми, такие «влияния» дают важную информацию; и аналитики, и супервизоры должны постоянно работать, чтобы обрести понимание каждой новой ситуации и помочь своим практикантам добиться того же.

Важнейшей задачей при подготовке практиканта является развитие его способности справляться с ситуацией переноса в отношениях с пациентом. Когда практикант «теряет» проекции переноса в материале пациента, он чувствует своеобразное унижение, и здесь необходим такт.

Трудность заключается в том, что неумение «услышать» бессознательное сообщение может привести к «поспешному действию»: практикант фокусирует внимание на материале внешнего мира, возможно, на том, чтобы «помочь» пациенту в решении практических задач. Существует вероятность того, что источники его трудностей коренятся в боязни оказаться беспомощным перед лицом бессознательного; быть может, в этом случае уместно указать на его чрезмерное внимание к сознательному уровню в надежде, что это стимулирует его самоисследование.

Существуют и иные факторы, которые могут помешать распознаванию переноса. Одним из них может быть страх пациента перед прямой связью с аналитиком: практикант оказывается в ловушке проективной контридентификации с пациентом (см.: Grinberg, 1970; Astor, 2000), и в течение некоторого времени будет соблюдаться бессознательная договоренность, согласно которой обсуждение будет сводиться к тому, что происходит «там, снаружи», но не затрагивать того, что происходит «здесь, внутри» (см. главу 3). Практикант может опасаться регрессии пациента или осознания им своей значимости для него. Он может также бояться гнева пациента, а это может привести к пропуску отрицательных проекций; если же, напротив, он в большей мере опасается выражения любви со стороны пациента, то он может пропустить положительные проекции. Совершенно иная ситуация возникает в том случае, если не оправдывается ожидание практиканта немедленно оку-

нуться в наполненную тенденциями переноса обстановку анализа, когда его, возможно, преждевременные попытки приступить к интерпретации переноса встречают непонимание со стороны пациента. Ему необходима помощь, чтобы понять значимость установления сроков «созревания» ситуации, пригодной для интерпретации. Следует признать, что супервизор находится в привилегированном положении, поскольку он более удален от конкретного материала и обладает, поэтому, более ясным взглядом на будущее, хотя практикант лучше знаком с пациентом. Указанные обстоятельства требуют особого обращения, что позволит минимизировать неуверенность практиканта, а также его зависть по отношению к супервизору.

Я неоднократно являлась свидетелем того, как практикант оказывался в плену инфантильной позиции, не будучи в состоянии реагировать на пациента с надлежащей силой чувства. Это заставило меня и далее размышлять над ситуацией обучающегося аналитика. Даже после признания его готовности к работе с первым пациентом он может еще находиться на раннем этапе собственного анализа и сохранять высокую степень уязвимости. Имеется вероятность того, что практикант с трудом сможет пережить поражение в первые дни работы с анализируемым пациентом, ибо, в определенном смысле, именно в это время утрата собственного «детства» ощущается им особенно остро. Обучающиеся аналитики должны, фигурально говоря, вырастать за одну ночь, переходя из состояния единственного пациента (ребенка) в собственном анализе в состояние аналитика (родителя), ответственного за своих пациентов. Они должны расстаться с привычными, комфортными отношениями двух лиц (анализанд и аналитик) и перейти к более сложным и напряженным отношениям трех лиц, в число которых теперь входит и супервизор; на этом этапе могут пробудиться болезненные, тревожные чувства, присущие эдипову комплексу (Plaut, 1961, p. 100) (см. главу 2).

СООБЩЕНИЯ СУПЕРВИЗИРУЕМОГО

Сеанс супервизии базируется на сообщении практиканта об итогах сессионной работы с пациентом. У супервизоров существуют различные предпочтения в отношении сообщений, ожидаемых ими от практикантов; сообщение может представлять собой подробную запись занятия, краткую запись, но возможно также и отсутствие записи. Поскольку общепризнанно, что ведение записи в присутствии пациента во время аналитической сессии является неблагоприятным фактором, любое сообщение практиканта-аналитика представляет собой реконструкцию свершившегося события; оно не может претендовать на точность, ибо, в лучшем случае, оно рационально сформулировано и отредактировано (Wharton, 1998). Ведение записи требует времени, но позволяет обдумывать материал и осуществлять самонаблюдение — проводить своего рода супервизию с самим собой (Grinberg, 1970, p. 374). Сама мысленная организация материала и его словесное оформление открывают новые перспективы. Подробные клинические записи являются бесценным источником будущих трудов.

Учащиеся могут быть обескуражены тревогой государственных чиновников по поводу конфиденциальности и легального доступа к записанным материалам. Практиканту необходимо понять, что записи о пациенте относятся преимущественно к материалу внутреннего мира и основаны на размышлениях и концептуализации аналитика, и поэтому связаны с ним в большей мере, чем с пациентом.

Несмотря на трудности с запоминанием и точным воспроизведением взаимодействия в анализе, важно побудить практиканта к тому, чтобы он вслушивался в слова пациента и оценивал резонанс и образный смысл произнесенных слов. Как говорил Голдсмит вслед за Паскалем, «у слов есть смысл, не известный тем, кто их произносит» (Goldsmith, 2002). Оценить — значит признать ценность чего-то не только разумом, но и сердцем, и я хочу, чтобы практикант вслушивался в бессознательные, но богатые оттенками значения, пере-

даваемые словами. Пациент может уклончиво сказать: «Это не имеет значения». Тут может присутствовать смысловой оттенок: «Я не имею значения» (I don't matter). Но в гораздо большей степени мы можем оценить его слова, если восстановим смысловую цепочку, начиная со слова matter как вещество, «материал», и кончая словом mater («мать»). У нас возникает ощущение, что этот человек выражает печаль в связи с утратой матери или отсутствием ощущения матери, которая может поддерживать его материально и физически как младенца и воспринимать его как уникальное и значимое для нее существо.

Обычным симптомом тревоги практиканта является расплывчатая манера сообщения: описание чувств пациента, его психологического состояния, или такие фразы, как: «Мы говорили о...» Практиканту часто бывает трудно точно подобрать слова; быть может, они окажутся слишком разоблачающими. Однако вместе с практикантом важно поразмышлять над тем, как его вмешательство может повлиять на пациента, и обдумать возможные альтернативы. Я стараюсь не поддаваться ощущению, что вмешательство практиканта было ошибочным, ибо я полагаю, что правота и ошибочность являются здесь неверными категориями: главное — это результат вмешательства (Blomfield, 1985, p. 406). Помимо этого, я надеюсь возбудить у практиканта любопытство относительно каких-либо событий или происшествий, случившихся в консультационном кабинете. Супервизия, как сказал Винникотт, является «игровым пространством»: это благодарная возможность вместе поразмышлять над материалом без необходимости непременно прийти к определенному заключению, получить удовольствие от работы воображения и ощущения открытия нового. Обсуждение эмоциональных откликов практиканта сопряжено с рассмотрением интерпретаций. Во-первых, необходимо заметить, что интерпретация — это не просто объяснение, и еще меньше — теоретическое утверждение; это разъяснение, направленное на то, чтобы пациентка осознала нечто, происходящее вне пределов ее сознания: какое-то чувство, страх, желание, стремление совершить поступок или избежать его. И тут возникает вопрос, какие слова следует использовать при интерпретации для того, чтобы пациентка могла воспринять ее и испытать ее воздействие. Как правило, чем проще слова, тем больше эмоциональное воздействие; повседневные слова обычно оказываются более эффективными, чем их наукообразные синонимы; существительные, в особенности абстрактные, мертвят, тогда как глаголы и прилагательные зовут к жизни. Например, фраза: «Я думаю, что ты сердисься», — оказывает более сильное воздействие, чем предложение: «Я думаю, что все вокруг преисполнено гневом»; выбор оптимальной фразы зависит от самой пациентки и конкретных обстоятельств.

Некоторые супервизоры видят свою задачу в том, чтобы помочь практиканту понять пациента: когда будет понята сущность проблемы, автоматически последуют надлежащие интервенции. Такие супервизоры осуждают, например, предложение словесных формулировок интерпретаций по той причине, что это стимулирует либо бездумное подражание со стороны практиканта, либо идеализацию супервизора посредством наделения его «магической» силой. Предписание интерпретаций отрицательно влияет на практиканта и при этом неуместно, ибо точного повторения событий, которые когда-то, возможно, привели к оправданному применению некоторой интерпретации, никогда не произойдет. Однако выбор слов и их сочетание весьма значимы для аналитической интерпретации, и по этой причине необходимо детальное изучение ее словесного содержания. Практиканту, склонному к употреблению научных выражений, возможно, следует помочь оценить более простой и прямой язык чувств и жестов. Однако простота — это не единственная проблема. Формулирование интерпретаций является сложным делом, поскольку способы формулирования следует точно приспособить к системе защитных механизмов пациента. Примером требования такой точности служит проведенная Стейнером (Steiner, 1993) дифференциация интерпретаций, центрированных как на пациенте, так и на аналитике. Таким образом важным аспектом супервизии является детальное обсуждение словесных формулировок, используемых в интерпретациях, включая альтернативные выражения и различные значения, которые они имеют для пациентов (см. главы 2 и 3). Время проведения интер-

претаций является еще одним важным фактором. Запоздалая интерпретация отрицательного переноса может привести к отказу пациента от лечения. С другой стороны, как показал Балинт, опасна слишком ранняя интерпретация, особенно чувства ярости и ненависти, поскольку если она проводится до того, как эти чувства были явно выражены, она может, подобно прививке, лишить пациента способности ощутить эти эмоции с полной силой. Ранняя интерпретация может также привести к тайному согласию между пациентом и аналитиком по поводу того, что незначительные проявления агрессии — это серьезное явление, что холмики, вырытые кротами, как выразился Балинт, являются горами (Balint, 1954, p. 160), а это может создать ситуацию, способную превратиться в безумство двоих (Jolie a deux).

РЕАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С ПОДГОТОВКОЙ

Обычно практикант не выбирает себе супервизора: он должен быть обучающим аналитиком в данном институте или должен быть одобрен институтом; необходимо также учитывать такие факторы, как доступность таких аналитиков и их территориальное местоположение. Однако должна существовать и определенная гармония между супервизором и супервизируемым, а также согласованность взглядов супервизора и аналитика-практиканта, особенно для первого случая в процессе обучения. Практикант неизбежно сравнивает метод и стиль анализа своего супервизора со своим собственным методом в анализе. При этом, хотя некоторое расхождение может оказаться стимулирующим фактором, значительные отличия приводят к ненужной путанице и к возникновению конфликтов (Knight, ch. 2; Astor, ch. 3; Mizen, Wiener and Duckham, ch. 13).

Практикант имеет ограниченный выбор и в отношении пациента: хотя практикант и его супервизор теоретически обсуждают пригодность будущего пациента, основываясь на рекомендациях консультанта, количество даже минимально пригодных пациентов столь невелико, что предложенного пациента редко отвергают. Правда, тут остается вопрос: "Пригодных для чего?" С этой точки зрения пациентов следует выбирать с учетом того, что анализ должен принести пользу не только практиканту, но и самим пациентам. В идеале они должны дать практиканту большой опыт. Традиционно делались попытки выбирать пациентов среди невротиков, что позволяло бы практикантам получать опыт работы с переносом. В наши дни, быть может, в связи с недостаточным числом пациентов, а также с ростом аналитических знаний, превышающих знания традиционной медицины, у пациентов часто обнаруживается более широкий диапазон нарушений. Пациенты с такими нарушениями могут служить источником бесценного опыта в области примитивного развития. Трудно решить, следует ли сообщать пациенту о том, что его аналитик является стажером. Некоторые авторы резко возражают против этого, ибо такое сообщение вводит трудно поддающиеся анализу сложности в перенос и нагружают пациента проблемами аналитика. В Великобритании условием профессиональной этики является требование информирования пациента. Снижение оплаты, вносимой пациентом, который проходит анализ у практиканта, а также требование оставаться в анализе не менее двух лет приводит к дальнейшему усложнению переноса. В целом я полагаю, что эти реальные факторы могут быть рассмотрены с помощью анализа; вызывает удивление то, как часто они взаимодействуют с фантазиями пациента и его жизненными переживаниями и до какой степени их анализ может, приводить к дифференциации прошлого и настоящего, реального и фантастического.

«Ограничения по времени» сопровождаются многочисленными последствиями. В двух хорошо известных мне институтах — Обществе аналитической психологии и Британской ассоциации психотерапевтов, находящихся в Лондоне — практиканты должны усиленно работать с пациентами по четыре и по три раза в неделю, соответственно, не менее двух лет. От пациента ожидается, что он не только будет находиться в анализе в течение ука-

занного периода, но и непосредственно займется интенсивным лечением. Это трудно не только для пациента, но и для практиканта, который должен справляться с гневом пациента, обусловленным накладываемыми ограничениями, и у которого отсутствует опыт поддержания естественного хода анализа.

Несмотря на установленный двухлетний срок лечения, совсем не обязательно, чтобы лечение прекращалось по истечении двух лет. Предполагается, что при желании пациента оно будет продолжаться, если это представляется целесообразным с терапевтической точки зрения, а именно таковым оно обычно и признается. Для некоторых пациентов (а возможно и для некоторых аналитиков) предписанное лечение превращается в ограничение, которое может заставить обоих партнеров бессознательно воздерживаться от полноценной привязанности. Тогда со стороны любого из участников «анализ» может быть отнесен к «излишней трате времени» и совсем не способствовать открытию того, как следует устанавливать отношения с другим человеком. Двухлетний срок вызывает различного рода опасения: у пациента часто возникает представление, что к концу указанного срока он окажется покинутым, несмотря на анализ его подспудных страхов. Однако знание того, что срок может быть продлен, порождает другие страхи, например, боязнь изменения аналитических отношений, которая зачастую превращается в страх перед резким повышением оплаты или иными изменениями материального характера. Пациента заставляют вступать в отношения, утратившие присутствовавший ранее фактор «надежности»: аналитик отныне будет встречаться с ним не потому, что он должен, а потому, что он хочет этого; у пациента в дальнейшем не будет «оправдания», что он продолжает приходить на анализ ради аналитика: ему придется сделать свой собственный ответственный выбор.

Супервизируемый может испытывать тревогу и амбивалентность (двойственность) чувств: сумев удержать своего пациента на протяжении оговоренного срока, практикант может подумать, что он выполнил свои обязательства. Он работал с пациентом за небольшую плату или совсем бесплатно и, возможно, оказался в стесненных материальных обстоятельствах; и по истечении оговоренного срока у него может отсутствовать желание брать на себя дальнейшую ответственность за пациента. В то же время и супервизор, и практикант понимают, что анализ пациента находится в критической точке: он может либо изменить свое направление, либо полностью прекратиться. Супервизор может попытаться помочь супервизируемому понять и проанализировать двойственность чувств пациента, не подвергая при этом анализу двойственность чувств самого практиканта.

Одна из основных тревог практиканта связана с возможностью ухода пациента. Потеря пациента в ситуации обучения во много раз тяжелее, чем в обычной ситуации: она не только ухудшает материальное состояние практиканта, но и отбрасывает его к ранней стадии обучения, резко снижает его уверенность в себе и, кроме того, вызывает общественный резонанс — весть об уходе пациента доходит до комитета по подготовке аналитиков и коллег практиканта. Он не только ощущает уход пациента как свою неудачу, но и опасается осуждения. Помимо того, усиливаются младенческие страхи, боязнь оказаться покинутым. Страх утраты в сравнении с самой утратой достигает иногда архетипических пропорций, и для возвращения к более реалистическому функционированию практиканту может потребоваться помощь. Конечно, порой пациент уходит до истечения двухлетнего срока, либо, что еще печальнее, непосредственно после него. Тогда задача супервизора заключается в том, чтобы помочь супервизируемому в его «посмертных» размышлениях, а также в том, чтобы перенести обвинения, в том числе и самообвинения, являющиеся составной частью процесса оплакивания утраты.

ОЦЕНКА

В системе обучения анализу существует напряжение между необходимостью способствовать сохранению привычного и традиционного и кажущейся противоречивой необходимостью способствовать росту индивидуального. В конечном счете основной ценностью анализа как для практиканта, так и для пациента является индивидуация. Бессмысленно

устанавливать жесткие стандарты. Нам следует стимулировать воображение и креативность учащихся, причем не только ради них самих, но и ради развития и распространения аналитического мышления. Однако напряжение существует не только между практикантом и учреждением, но и внутри самого супервизора. Не следует стремиться к тому, чтобы учащийся оставался в состоянии идентификации, как бы это ни льстило супервизору. Чтобы учащийся мог меняться, супервизор в определенной мере должен быть самодостаточной личностью.

Супервизор, по-видимому, никогда не забывает о том, что он занимает авторитетное положение, оценивает практиканта, а при завершении подготовки дает ему окончательную оценку. Это налагает на него большую ответственность по отношению к практиканту, его возможным будущим пациентам, к институту и к профессии в целом. Более того, сама идея осуждения противоречит нормальной этической позиции аналитика: мы стараемся не осуждать наших пациентов. Супервизор может испытывать на себе общественный контроль и ощущать повышенную тревожность относительно «стандартов», особенно стандартов института и профессии, а также относительно того, как его «стандарты» воспринимаются «его» практикантом. Было замечено, что успешные поколения аналитиков и супервизоров затрудняют новичкам доступ к профессии. Возможно, это отражает теневую сторону традиционной установки аналитика не высказывать осуждения, а также слишком уж свойственную человеку тенденцию защищать свой участок земли от чужаков.

Ответственность супервизора перед практикантом и перед пациентом может вступить в конфликт с его ответственностью перед обучающей организацией, и супервизор может оказаться втянутым в сложности, с которыми будет не в силах справиться. Очевидно, что свою основную ответственность он будет нести перед практикантом в его клинической деятельности, но остается вопрос, насколько он сможет игнорировать то, что происходит «снаружи», когда происходящее там оказывает влияние на практиканта, снижая его уверенность в себе и задерживая его развитие?

Временами проблема практиканта соотносится с ситуацией переноса и контрпереноса между ним и его пациентом, и тогда уместной оказывается интервенция со стороны супервизора. Среди практикантов, проходивших у меня супервизию, для которых выполнение записи было сопряжено с особыми трудностями, я помню, по меньшей мере двух, имевших проблемы с пациентом; ниже приводится описание одного из таких случаев.

Один из моих практикантов принес мне для обсуждения первый шестимесячный отчет о своей пациентке. Я посчитала, что он написан неудовлетворительно. Второй отчет, написанный через шесть месяцев, был более удовлетворительным и понятным, но практикант признался, что его написание стоило ему большого труда. Он осознал наличие параллели между динамикой пациентки и своей собственной. Пациентка отличалась яростным стремлением к независимости и отчаянно нуждалась в помощи. Практикант попал в ловушку проективной идентификации с пациенткой: он нуждался в моей помощи и в то же время желал сохранить независимость, что временно парализовало его и нашло отражение в его отчете. Его признание в возникновении параллельной ситуации способствовало решению проблемы, хотя анализ ее проводился в другом месте.

Когда возникают сомнения в отношении пригодности практиканта для выполнения роли аналитика в будущем и в его способности справиться со сложностями курса обучения, для всех, имеющих с ним дело, в том числе и для супервизора, возникают серьезные проблемы. В общем представляется целесообразным выражать доверие к начальному процессу выбора института. Необходимо также, чтобы после того, как практикант решил принять участие в процессе обучения, ему было предоставлено достаточное время и пространство для развития. Попытка прогнозировать результаты подготовки практиканта может показаться претензией на всезнайство. Если, к сожалению, случилась ошибка и возник вопрос о необходимости завершить подготовку учащегося, время принятия такого решения представляет собой сложнейшую дилемму, ибо определить благоприятный момент для этого практически невозможно.

Система непрерывного оценивания может обеспечить определенные гарантии: она дает возможность заранее предвидеть трудности и оказать помощь. Еще одно преимущество непрерывного оценивания состоит в том, что оно побуждает практиканта к самооценке. Оказание помощи практиканту при самонаблюдении и самооценке является составной частью работы супервизора. Это один из аспектов непрерывного оценивания, являющийся элементом программы обучения. Регулярные оценки и письменные отчеты могут нарушить непрерывность процесса супервизии, выдвигая оценочную функцию супервизора на первый план, в то время как, возможно, ее надо было бы затемнить: это напоминает откапывание растения с целью проверки роста его корней. Однако лучше всего оценка может отражать ответственность супервизора перед практикантом при оказании ему помощи в его индивидуальном развитии. Такая помощь не зависит от того, развивается ли практикант в сторону формирования из него полноценного аналитика или, что также возможно, в сторону принятия решения об отказе от этой профессии, если он признает, что она не является его призванием (см. главы 8 и 11).

Обсуждение этой темы предполагает существование критериев, позволяющих оценивать прогресс учащегося. Существует мнение, согласно которому аналитиками рождаются, а не становятся. Важнейшим качеством аналитика является интуитивное понимание внутреннего мира другого человека, и это качество представляет собой некий дар. Однако интуицию, как одну из четырех функций, следует дифференцировать и уравнивать другими функциями. Сама по себе интуиция может быть свойством, вызывающим тревогу, если не проверять ее посредством наблюдения, мышления и чувственных оценок. Однако даже в тех случаях, когда мы способны установить качества, которые надеялись обнаружить, нам нелегко оценить практиканта, а тем более сформулировать оценку в отчете, потому что обнаруженные качества мимолетны и эфемерны.

Качества, которые я ищу, являются свидетельством изменений, происходящих у практиканта на протяжении всего курса супервизии; к таким качествам относятся рост эмоциональной гибкости и расширение эмоционального диапазона в отношении к своему пациенту, а также тонкость в обращении с символами, особенно в переносе. Я ожидаю также развития его способности работать независимо, без излишней тревоги, достаточного осознания потребности в помощи и в ее поиске, роста глубины суждений и ответственности, а также преданности профессии аналитика и его любви к ней, я ожидаю, наконец, что стану свидетелем начала развития правильной этической установки (Solomon, 2002). В конечном итоге, я хотела бы найти доказательства истинной ассимиляции и интеграции того, чему практикант обучился,— что его аналитическая персона стала органической частью его личности или, скорее, что он стал истинным участником процесса, общего для всех нас на любом этапе,— процесса, о котором Гете говорил следующим образом: «Was du ererbt von deinen Vatern hast, erwirb es, um es zu besitzen» — «То, что ты получил в наследство от твоих отцов, сделай своим» (цитата приведена Ekstein, 1969, p. 312) (см. главы 4 и 8).

РЕЗЮМЕ

В начале данной главы я обрисовала историю супервизии, а также возникновение признания в ее необходимости. Затем я рассмотрела общий характер аналитической супервизии, а также некоторые ее особенности, характерные для процесса обучения. Развитие представлений о супервизии показывает, что наши предшественники сталкивались со многими из тех проблем, с которыми мы имеем дело сегодня при рассмотрении способов «обучения» анализу и его изучения. Сталкивались они и с тем, насколько можно и нужно дифференцировать анализ и супервизию. Разнообразные термины, используемые различными группами исследователей, свидетельствуют о попытках выяснить природу психоаналитического обучения, а также о нашем двойственном отношении к власти супервизоров, особенно в процессе обучения, в котором присутствуют элементы принуждения и оценки.

Испытываемый нами дискомфорт, связанный с оценивающими высказываниями, вполне может маскировать скрытый теневой аспект, который нам следует осознать. В настоящей главе обсуждались вопросы, связанные с такими основными проблемами, как возможность облегчить распознавание переноса и контрпереноса и обращение с ними, цели и задачи интерпретаций, составление отчетов и сообщений. Помимо того, рассматривались более специфические проблемы, связанные с обучением: проблемы выбора супервизора и пациента, значимости для пациента и аналитика «временных рамок» при прохождении обучения, а также составления схем более низкой платы за обучение. Указанные факторы весьма специфичны и важны для ситуации обучения и могут оказаться недостаточно проработанными при подготовке практиканта к его будущей работе. Вопрос о том, как практикант учится, не является главным. Задачей супервизора считается «балансирующее обучение», или передача опыта следующему поколению, что позволит практиканту обрести свой собственный путь развития. В лучшем случае супервизия обеспечивает условия, аналогичные тому, которые существуют в анализе, некое «свободное игровое пространство», в котором практикант и супервизор могут вместе размышлять. Предполагается, что практикант сможет учиться на собственном опыте, развивая свои эмоциональные и интеллектуальные способности, и, пройдя путь от идентификации к ассимиляции и интегрированию, стать в итоге тем аналитиком, который в нем заложен.

6 СУПЕРВИЗИРОВАНИЕ В УЧРЕЖДЕНИЯХ

КЭТРИН КРАУТЕР

ВВЕДЕНИЕ

В данной главе я рассказываю о своем опыте супервизирования в области психоаналитической психотерапии и психоаналитического каунселлинга в ряде общественных организаций, работающих в сфере психического здоровья; а иногда и в учреждениях, изначально не предназначенных для решения психотерапевтических задач, или с практикантами, не являющимися специалистами в области психотерапии. В качестве аналитика-супервизора я работала в одной из служб национальной психотерапии Министерства здравоохранения; в качестве специалиста общей аналитической практики — в организации, занятой подготовкой консультантов в области психодинамики, в Департаменте детской и подростковой психиатрии и в Институте по подготовке психоаналитиков-психотерапевтов в Санкт-Петербурге в России. Я проводила не только групповую, но и индивидуальную супервизию, например, с консультантом по психодинамике при эпилептической службе в Лондоне, и со старшей медицинской сестрой, которая сама занималась групповым супервизированием. Я полагаю, что данный перечень организаций в достаточной мере представляет те из них, в которых аналитиков приглашают в качестве супервизоров. Необходимо отметить, что условия и обстановка, в которых проходит супервизия, формируют соответствующий характер и правила супервизионного сеттинга.

Иногда аналитик-супервизор является руководящим штатным работником учреждения, несущим определенную ответственность за практиканта, поэтому он идентифицирует себя с данным учреждением. В иных случаях супервизор является свободным профессионалом, приглашенным со стороны, часто это происходит тогда, когда желательно сохранить определенную дистанцию между его работой и учреждением. Доступность, частота проведения и качество супервизии являются показателем того, какое внимание агентство, груп-

па или индивид уделяют размышлениям о своих пациентах, своей собственной практике и динамике их развития. Иногда супервизия является неотъемлемой частью рабочей недели. Порой же ей отводится с трудом выделенное «свободное время».

Согласно существующей психоаналитической традиции, супервизию считают дисциплиной, предназначенной не только для неопытных и неподготовленных специалистов, но и для зрелых профессионалов. В любой организации хорошая супервизия начинается сверху. В учреждении, где супервизия вплетается в структурную ткань организации, поощряется такая культура обучения, при которой могут развиваться как отдельные личности, так и сама организация (Hawkins and Shohet, 1989).

«БЕССОЗНАТЕЛЬНАЯ» СОСТАВЛЯЮЩАЯ В ОРГАНИЗАЦИИ

Если психотерапия проводится в учреждении, то это оказывает сильное, но часто неосознаваемое воздействие на всех участников процесса. Сущность перспективы, предлагаемой аналитиком-супервизором, заключается в утверждении значимости аналитических теорий не только для пациентов, но и организаций и групп, оказании помощи практикантам в понимании их отношения к осознанным и бессознательным системам ценностей, убеждений и целей той или иной конкретной организации. Любое понимание окрашено нашими бессознательными внутренними представлениями о всей системе психотерапии в целом (Сагг, 1988). Мы все вносим свои фантазии и представления в решение задачи супервизии, осуществляя переносы из своих обучающих организаций и переносы в свои организации, которые взаимодействуют с фантазиями наших практикантов. Вокруг матрицы учитель-ученик формируется сильное архетипическое поле, причем отношение к супервизору почти всегда бывает окрашено архетипической родительской проекцией. Возможно, что психотерапию идеализируют и мифологизируют, иногда ее боятся и на нее клеветают. Супервизора можно одновременно воспринимать как защитника и критика, как родителя, восхваляющего независимое поведение ребенка или требующего его послушания. Супервизирование в учреждениях лишь усиливает эту детско-родительскую динамику. Супервизор в большей или меньшей степени идентифицируется с образом родителя, от которого исходит и на которого проецируется сочетание эго и тени. В зависимости от опыта и профессиональной подготовки терапевтов, проходящих супервизию, на коллективную институциональную культуру могут повлиять простейшие (первобытные) установки господства и беспомощности, доверия и паранойи, идеализация супервизора и инфантилизм сотрудника.

Известное классическое исследование Мензиса Лита (1959), посвященное практике ухода за больными, продемонстрировало, что медицинские сестры являются хранительницами бессознательных личностных и институциональных проекций страха, связанных с природой жизни и смерти (Menzies Lyth, 1988). Деятельность любого психиатрического учреждения неизбежно несет в себе специфические проекции общества, обеспокоенного судьбой своих жертв, неудачников и преступников. Врачам, медицинским сестрам, социальным работникам и терапевтам грозят идентификация с институциональными проекциями и все опасности переживания архетипически предназначенных им превратностей их профессии. Пиетрони (Pietroni, 1991) подробно рассматривает античный характер и повсеместную распространенность следующих перечисленных ролей: врач как герой, воин, бог; медицинская сестра как великая мать, контейнер, хранительница; социальный работник как козел отпущения, тень; психотерапевт как мошенник, трикстер, Меркурий. Помимо того, общеизвестно (Britton, 1981), что группы профессионалов, занятых охраной умственного здоровья, могут оказаться в ловушке параллельного процесса отреагирования психодинамики, столь своеобразным «эхом» указывающего на «сырой материал» в их работе. Многопрофильные группы (команды), работающие с семьями (детская консультационная клиника, группа оказания первой помощи), могут структурироваться в виде «семьи», переразыгрывающей некоторые тревоги, связанные с ее работой, или — что еще хуже — работать на расщепление по стереотипным линиям, например, на сговор между

менеджером и родительской «парой», состоящей из психиатров-консультантов. В классической статье Мейна (1957) «Болезнь» (Main, 1989) приводится детальное описание того, каким образом «особые» пациенты «добиваются» различных переживаний от различных членов группы, поскольку внутреннее расщепление пациента провоцирует споры между их членами. Группы также могут отстаивать свои взгляды, институциональную власть и престиж учреждения:

Традиционная профессиональная культура ухода за больными и их лечения социализирует участников, объединяя их в автоматические образования защитного характера — для медицинских сестер это означает отказ от власти; для врачей — взятие ее (Hughes and Pengelly, 1997, p. 123).

Задача супервизора состоит в том, чтобы способствовать признанию динамического напряжения между этими бессознательными архетипическими ролями, а также предоставлять многопрофильным группам некоторое пространство, позволяющее перерабатывать свои тревоги и избавляться тем самым от расщепления. Очевидно, что хотя средоточием системы супервизии являются пациенты, их лечение ни в коем случае не служит единственной мотивацией деятельности этой системы.

РАЗЛИЧНЫЕ РОЛИ И ЦЕЛИ СУПЕРВИЗИИ

Часто бывает трудно выяснить ответственность супервизора и линии подходящей отчетности по каждому сеттингу. Что определяет авторитет супервизора в каждом учреждении — зависит ли этот авторитет от его роли, профессии или его личностных качеств? Зинкин (Zinkin, 1988) полагает, что (скрытый) смысл термина «супервизируемый» заключается в том, что объектом супервизии является сама личность, а не собственно терапевтическая работа. Цели и задачи супервизии в различных учреждениях прямо или косвенно отражаются в различных программах, которые либо соответствуют, либо противоречат друг другу в зависимости от того, относится ли супервизия к сфере управления или развития. Искусство и навыки супервизии в учреждении сопряжены с типичной юнгианской аналитической установкой, заключающейся в том, чтобы противостоящие друг другу условия находились в состоянии творческого напряжения.

В книге Хьюза и Пенджелли «Супервизия штатных работников в обстоятельствах "бури и натиска"» (1997) используется понятие супервизорского треугольника, который впервые был предложен Мэттинсоном (Mattinson, 1981). Он заметил, что в обсуждении какого-либо случая в супервизии участвуют не два, а три персонажа — супервизор, практикант и пациент, — каждый из которых влияет на обсуждаемый процесс. В институциональном сеттинге на супервизора возлагается большая ответственность. Треугольник Хьюза и Пенджелли тесно связан с треугольником Мэттинсона; в нем детально рассматриваются три функции, играющие в супервизии важную роль :

- фокусирование на работе практиканта;
- облегчение профессионального развития практиканта;
- обеспечение услуги.

Как свойственно всем треугольным динамическим схемам, один из углов стремится быть исключенным, проигнорированным или обойденным; обычно это становится причиной всеобщего беспокойства. Как замечают Хьюз и Пенджелли, возможна и противоположная ситуация — угол, вызывающий наибольшую тревогу, настолько привязывает к себе супервизора и супервизируемого, что они не в силах покинуть его и уделить достаточное внимание двум другим, в равной степени важным углам.

Институциональные и профессиональные программы, связанные с супервизией, могут вступать в конфликт друг с другом.

Все большее число консультантов занято в области оказания первичной и специализированной помощи. Для них обязательно требование Британской ассоциации каунселлинга и

психотерапии (ВАСР) периодически и в обязательном порядке проходить супервизию на всем протяжении их работы. Это вступает в противоречие с положением, согласно которому супервизирование должно быть добровольным и осуществляться для максимального стимулирования внутренних размышлений. Иногда супервизию рассматривают как метод обучения новичков-стажеров. Порой же ее считают методом, способствующим повышению качества работы опытных практиков и элементом продолжающегося профессионального развития. Такое мнение находит все возрастающее одобрение со стороны специалистов так называемых «помогающих» профессий.

Иногда супервизию описывают как «поддержку». Несмотря на то, что крайне важно укреплять моральное состояние практикующего аналитика и оказывать ему помощь в случаях эмоционального стресса, одну только поддержку нельзя считать конечной задачей, поскольку ей сопутствует обусловленная тайным сговором расплывчатость мышления по поводу стрессового состояния аналитика. Целью фокусирования на потребностях практикующего аналитика в супервизии должно быть обеспечение оптимального обслуживания пациента. Эту функцию супервизии можно исключить в условиях новой «культуры бизнеса» национальной службы здравоохранения и других благотворительных служб, что свидетельствует о финансовой и политической подотчетности общественных организаций. Клиническое руководство, аудит, обеспечение качества и ресурсов действуют в условиях, где господствует принцип «получать как можно больше при минимальных затратах». Это ставит вопрос о том, хотят ли аналитики проводить супервизию в подобной обстановке.

Чего ожидают от супервизии?

Некоторые аналитики считают, что супервизия должна быть моделью «чистой» психоаналитической психотерапии. Такую идею можно реализовать только лишь в специализированной психотерапевтической организации, со специально подобранными пациентами и практикующими аналитиками. Лично я считаю, что у супервизии в организациях должна быть прямо противоположная цель — показать, что психоаналитическая модель способна сама развиваться и изменяться в обстановке, отличающейся от той, что существует в консультационных кабинетах аналитиков. Некоторая разумная адаптация и расширение обычного аналитического пространства могут содействовать созданию базирующейся на аналитических принципах службы, приспособленной к конкретным требованиям той или иной организации (например, юридической службы или благотворительной консультационной службы для женщин, находящихся в неблагоприятных условиях).

АМБИВАЛЕНТНЫЕ УСТАНОВКИ ПО ОТНОШЕНИЮ К СУПЕРВИЗИИ

Приглашение аналитиков в качестве супервизоров в здравоохранительные учреждения может осуществляться различным образом. В некоторых учреждениях аналитик востребован практиками, которые не имеют формальной психотерапевтической подготовки, но тем не менее обладают большим опытом и обширными знаниями в других «помогающих» профессиях и ценят инсайт и размышления, присущие аналитическому методу. Однако супервизии часто сопутствует двойственность, описанная Стриком (Streeck, 1997), когда он говорил о группах психического здоровья, ссылаясь на ранее опубликованную статью Сальвенди: Порой на супервизию возлагают далекие от реальности, завышенные надежды, но временами ее также рассматривают как роскошь, противоречащую сущности психиатрии. Иногда перспектива использования супервизии вызывает тревогу, поскольку она ассоциируется с контролем и наблюдением. Такие страхи особенно сильны у сотрудников тех учреждений, которые работают — как, например, многие психиатрические больницы — в силовом поле, расположенном между терапией и государственным контролем, хотя и здесь с супервизией могут быть связаны ложные надежды на освобождение и самоуправление. Надежды и страхи существуют одновременно: желание поддержки и спасения — с одной стороны, и скептицизм и страх перед контролем, разоблачением и назойливым наблюдением, — с другой (Salvendy, 1993; цит. по: Streeck, 1997, p. 62).

В клинических условиях понятие супервизии может быть тождественно выражению «неумение справиться». Врачей общей практики, за исключением групп Балинта, обучают тому, чтобы они придавали высокую моральную ценность своей способности работать независимо. Находящиеся под тяжелым давлением непрерывной работы, врачи общей практики подчас испытывают смущение от того, что консультант вводит в их практику супервизию, которую ошибочно они могут воспринять как недостаток доверия к их опыту. В то же время врачи иногда испытывают зависть к тому, что консультант использует свое свободное время для собственного развития и обучения. Это часто проявляется в виде направления на консультацию «безнадежных» пациентов; в результате чего у консультанта возникает ощущение неудачи, отвержения и провала без целостного понимания процесса. Возможно, что одной из важных сторон возрастающего уровня подготовки и уверенности консультантов и психиатров в общении с врачами общей практики является тот факт, что медицинская культура поощряет стремление к дискуссии и к эмоциональной поддержке того, кто желает понять и добраться до смысла. Перегородки, которые разделяют врачей общей практики, медицинских сестер и консультантов и ограничивают их стремление к психологическим исследованиям, становятся в наши дни все более проницаемыми.

Другой опасностью является использование супервизии как инструмента преследования. Профессиональная медицинская сестра должна обладать способностью принимать решения и действовать самостоятельно. Королевский колледж по подготовке среднего медицинского персонала и Совет по подготовке акушеров и медицинских сестер недавно рекомендовали широкое распространение клинических супервизорских групп, где опытные медицинские сестры могли бы обсуждать проблемы, ежедневно возникающие в их работе в больничных условиях или работе на дому. Имеются анекдотические данные о том, что медицинские сестры с трудом соглашались заниматься в таких группах из страха обнаружить свои ошибки или отрицательные эмоции в атмосфере всеобщего недоверия. Традиция привязки вины к любому выражению потребности в помощи глубоко укоренилась как в личном, так и в общественном сознании.

За последние годы изменилась традиционная схема проведения супервизии в учреждениях социальных служб. Психоаналитически-ориентированная супервизия, как правило, уделяет внимание как разработке новых направлений, так и эмоциональной поддержке пациентов и социальных работников, занятых в области высоких рисков. Возрастание ответственности и тревожащее общественное давление часто превращает супервизию социальной работы в защитную процедуру, состоящую из поддержки, контроля и «охраны тыла».

Отдельному работнику часто бывает нелегко идти наперекор корпоративной культуре в поисках понимания бессознательных динамических аспектов терапевтических взаимоотношений. Супервизоры-аналитики в подобной ситуации могут почувствовать себя кем-то вроде «козлов отпущения» в профессиональной политике. Ллойд-Оуэн (1997), предлагающий от лица различных агентств профессиональную супервизию отдельным лицам, признает трудность донесения нового символического понимания до родного учреждения, защищающего себя от боли взаимодействия с пациентом как с целостной (страдающей) личностью.

Считается, что работник, обретающий независимость от принятых защитных схем, раскачивает свою лодку, угрожая гомеостазу своего учреждения; он становится мишенью для нападения своих завистливых и тревожных коллег (Lloyd-Owen, 1997, p. 93).

Более толерантное системное мышление супервизора позволяет супервизируемым не идеализировать аналитическое супервизирование и осознать, что любое интегрирование психоаналитических представлений можно осуществлять только постепенно.

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ В РАМКАХ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ГРУПП

Многие консультанты специалистов общей практики указывают на некоторые, важные для супервизии в учреждениях, проблемы. В психодинамических программах подготовки большое внимание уделяется вопросам работы многопрофильных групп, общению с коллегами, не являющимися психотерапевтами, или ознакомлению с общедоступными файлами и записями. Часто отсутствует надлежащая внутренняя супервизия, и тогда призывается внешний супервизор. В результате прямое руководство может оказаться нечетким или неструктурированным. Кому подотчетен консультант? Какова ответственность супервизора? Кто имеет право знать детали работы консультанта с пациентами? На поддержание границ и установление доверия (от чего зависят каунселлинг и психоаналитическая психотерапия) оказывает влияние каждый сеттинг. Будущее каунселлинга и психотерапии (финансовое тоже) в национальной службе здравоохранения в значительной мере зависит от того, как другие коллеги воспримут их уместность и полезность.

В супервизии часто случается, что этический смысл, а также практические и эмоциональные последствия конфиденциальности пересматриваются для каждого случая: Без первоначального определения супервизор и супервизируемый могут действовать на основании неопределенных допущений в отношении поддержания конфиденциальности до тех пор, пока какой-либо кризис не обнаружит жесткие пределы многих аспектов конфиденциальности в подотчетном агентстве (Hughes and Pengelly, 1997, p. 34).

Консультанты и супервизоры могут попытаться защитить себя от тревог, связанных с принятием решений и взятием на себя ответственности. Об этих попытках следует говорить изначально при заключении любого соглашения о внешней супервизии. Иногда забывают о том, что супервизор также нуждается в обсуждении супервизорской деятельности со своим собственным супервизором или группой наставников, поэтому во всех случаях необходимо оговаривать понятие строгой конфиденциальности. То обстоятельство, что учреждения сосредотачивают внимание на подобных проблемах, можно считать достижением.

Врач общей практики (терапевт) направил свою переживающую депрессию пациентку, мать-одиночку Натали, на консультацию к практикующему консультанту. Консультант сразу же обеспокоился проблемой безопасности трехлетней дочери пациентки, испытывавшей на себе неконтролируемые приступы ярости матери. Натали надолго оставляла плачущую дочь на попечении своей матери, несмотря на то, что та в детстве пренебрежительно относилась к ней самой, наказывала ее физически.

Хотя консультант и супервизор были встревожены жестоким обращением с ребенком, они полагали, что растущее понимание со стороны Натали своего внутреннего мира снизит уровень ее враждебности и раздражительности; надежду вселяло также то, что Натали была явно испугана своим поведением. Супервизор не рекомендовал сообщать о своих тревогах врачу общей практики. В результате отсутствия связи с «реальным миром» консультант не знал, что его пациентку посещает на дому патронажная сестра. Когда трехлетняя девочка была госпитализирована после падения, всем стало ясно, что о ребенке не заботились надлежащим образом. Терапевт, патронажная сестра и работники социальных служб, которые знали представителей всех поколений этого семейства, почувствовали себя оскорбленными, поскольку консультант и супервизор, придерживаясь принципа конфиденциальности, не сообщили им о возникшем взрывоопасном напряжении в семье. Консультант нес ответственность не только за Натали; она также не была единственной пациенткой терапевта, наблюдающего за членами данной семьи. Полезные дискуссии, проведенные в дальнейшем между этими профессионалами, привели к тому, что ребенку была оказана помощь. Консультант также внесла свою лепту, поскольку общее внимание, оказанное Натали, предоставило ей большее «реальное» пространство. Это позволило ей отвлечься от тревоги, обусловленной чувством вины перед дочерью, и сконцентрировать-

ся на более глубоких чувствах, являвшихся истинным источником ее ярости и беспокойства.

Приведенный пример служит иллюстрацией тех трудностей, с которыми приходится сталкиваться специалистам, работающим в одном здании и применяющим различные профессиональные методы. Иногда специалисты испытывают недоверие и скептицизм в отношении методов, применяемых другими. Супервизор необоснованно предположил, что как ценные инсайты психоанализа, так и его методы и правила поведения должны быть целиком перенесены в иную профессиональную обстановку (сеттинг).

Хотя функции супервизора состоят в том, чтобы оказывать помощь в переводе материала пациентов на язык символов и контейнировать тревогу супервизируемого, важно также уметь распознавать искренний призыв к действию. Необходимость действия при защите детей (см. главу 4) или при госпитализации возникает чаще всего в отношении пациентов какого-либо учреждения, а не в отношении пациентов частной практики. Супервизоры должны знать, какие еще службы помогают пациентам, и налаживать с ними связь. Супервизируемым необходима помощь в деле сохранения терапевтического альянса с пациентами при одновременном выполнении требований супервизора. Более опытные супервизируемые привыкли к тому, чтобы им оставляли время на размышление во избежание бурных эмоциональных реакций. И только крайне редко супервизору, возможно, придется ставить вопрос о том, позволяет ли компетентность работника продолжать работу с пациентом.

ВОЗМОЖНОСТИ КРЕАТИВНОЙ АДАПТАЦИИ

Я считаю важным, чтобы супервизоры-аналитики, работающие в общественных организациях, хорошо понимали, что каждый сеттинг открывает возможности освоения идеальных, нормативных методов психотерапевтической практики, приносящих пользу и команде специалистов, и пациентам (см. главу 4). Это одновременно является как процессом обучения супервизора, воспринимающего ограничения реальности в каждом новом супервизорском сеттинге, так и уроком для супервизируемого. Какие формы может принять осмысленная психотерапия, не нанося урон нашим собственным ценностям? Вызывает ли супервизируемый понимание и интерес у своих коллег? Вдумчивая супервизия помогает супервизируемым обрести гибкость при пересмотре чрезмерно формальных границ сессии (даже пятидесятиминутной), что позволит им принять культуру, в которой они работают, и добиться ее признания. Супервизор может пересмотреть традицию еженедельного проведения сессий для каунселлинга, ограниченного по времени, установив двухнедельный интервал между сессиями или назначив проведение обзорной сессии с пациентом через несколько месяцев после завершения терапии и оставив больше времени на проработку. Только после хорошей психодинамической подготовки супервизируемые приобретают такую уверенность в отношении своих внутренних границ и внешних сеттинговых рамок, которая позволяет пересматривать и эти границы, и эти рамки.

Следует учитывать право пациентов получать доступ к записям, относящимся к их случаю. Здесь под угрозой оказывается конфиденциальность, носящая профессиональный характер,— это конфиденциальность записей наших клинических суждений и личностных реакций контрпереноса. Супервизируемые могут вести краткие записи исключительно в интересах самой супервизии. Аналитическое измерение позволяет вносить дополнительные характеристики в процесс посредством влияния на способы, с помощью которых пациентам помогают изучать их файлы. Такое требование имеет смысл в рамках терапевтических отношений — оно выражает, например, тревогу в связи с контролем, любопытством или недоверием к трансферентным родителям (роль которых играет аналитик).

Требуют внимания и такие факторы, как расовое и этническое происхождение, финансовые и классовые различия, различия в культурных потребностях, угроза насилия, которые

могут приводить к изменению или обновлению практикуемых методов. Этическая и аналитическая оценка необходимы для того, чтобы выслушивать, спрашивать, сомневаться и понимать, не жертвуя профессиональными границами и принципами, отличающими нашу аналитическую позицию от установок других «помогающих» профессий. Установленные границы могут расширяться, включать других членов команды, однако важно, чтобы личностные отношения между членами группы не являлись предметом супервизии, поскольку это отрицательно сказывалось бы на рабочих взаимоотношениях.

Ниже приводится пример супервизии, обеспечившей креативное пространство при рассмотрении этнических различий во время коллективной работы врачей-терапевтов.

Терапевт и практик-консультант (обе женщины) обратились к внешнему аналитику-супервизору по поводу результатов своей работы с пациентками из среды иммигрантов и беженцев. Свои сессии они проводили с помощью переводчиков, являвшихся адвокатами, которые занимались не только лингвистическим переводом, но и пытались объяснить представителям одной культуры особенности другой. Цель этого благотворительного проекта заключалась в том, чтобы объяснить частые обращения женщин к врачам с жалобами на соматические недомогания, такие, как головная боль, гинекологические проблемы, мышечная слабость, не вызванные явными физическими причинами. Терапевт располагал беспрецедентным количеством времени на консультацию — от 10 до 45 минут. Для консультанта же концентрация на исключительно телесных и психологических «жалобах» представлялась чем-то новым.

Как терапевт, так и консультант с изумлением сталкивались с взрывом эмоций после получения «разрешения» на беседу. Они являлись свидетелями безудержного горя женщин, расставшихся с сельской жизнью в родной стране; иногда им приходилось выслушивать рассказы о травмах, полученных перед отъездом, и о скитальческой жизни в Лондоне. В центре внимания супервизии были чувства беспомощности и подавленности, испытываемые терапевтом и консультантом, а также их фрустрация, вызванная тем, что, несмотря на налаживание символических и исторических связей, осознание пациентами душевной боли лишь в малой степени облегчало их телесную боль. Возможное психологическое значение физических симптомов становилось многозначным, поскольку супервизируемым приходилось сражаться с культурными различиями, языковым барьером и трансферентными зависимостями женщин от хирургов. Супервизору необходимо было удерживать терапевта и консультанта от постановки чрезмерно обнадеживающих и амбициозных задач в своей жестко ограниченной временем работе, одновременно поощряя их усилия, направленные на лечение больных.

Спустя некоторое время женщины-адвокаты также обратились за помощью к супервизии, ибо они с трудом сдерживали свои эмоциональные реакции; особенно тяжело им удавалось преодолевать идентификацию с рассказами и депрессией женщин. Пытаясь помочь им, супервизор знакомила их с понятием контрпереноса.

По словам консультанта, «одним из самых значительных достижений, которым способствовала супервизия, явилось исследование различных стилей совместной работы. Как правило, терапевты и консультанты работают в отрыве друг от друга. Мы многое узнали о способах создания доверия между нами, что иногда сопровождалось стиранием профессиональных границ, а это, в свою очередь, сталкивало нас с трудным материалом, который, в определенной степени, содержался в рамках супервизии» (Cook, личное сообщение).

В целом данный пример служит иллюстрацией как лояльности, проявляемой к аналитической модели, так и адаптации к ней на незнакомой территории, вдалеке от консультационного кабинета (см. главу 4).

СУПЕРВИЗИРОВАНИЕ «НАЧИНАЮЩИХ» В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ

Гибкость, необходимая при супервизировании обучающихся консультантов общей практики, противоречит моему опыту, приобретенному при более формальной супервизии «начинающих» в психотерапевтическом отделении психиатрической клиники национальной службы здравоохранения, — при ознакомлении новичков с теорией и практикой аналитической модели. В таком отделении предлагаются так называемые терапевтические услуги, оказываемые работниками национальной службы здравоохранения или обучающимися, имеющими различные профессии, но часто не имеющими опыта в психотерапии. Супервизия в отделении играет важную роль при обеспечении приемлемого уровня ухода за пациентами. Я согласна с высказыванием Седлака:

Даже отсутствие опыта и хорошей подготовки в области личностной терапии или анализа не останавливает людей, занятых уходом за больными, перед использованием в работе того, что они считают аналитическим или динамическим методом. Разумеется, опытные практики могут принять решение не снижать требования существующих стандартов; альтернативой является и решение задуматься над тем способом, который позволит оказывать помощь, не снижая целостности своего профессионального уровня. В моей работе я выбрал второй путь (Sedlak, 1997, p.26).

Супервизорские группы отделения насчитывают от трех до четырех специалистов (психиатров, медсестер, психологов, социальных работников, консультантов), которые пожелали поближе ознакомиться с психоаналитической психотерапией. Каждый из них имел по одному пациенту. В качестве супервизора я оценивала их клиническую работу, в то время как консультанты-психотерапевты оценивали пригодность пациентов к психотерапии и отвечали за них с медицинской точки зрения. Обычно еженедельно проводилось по одной психотерапевтической сессии в течение 9—18 месяцев. По завершении курса некоторых пациентов направляли в психотерапевтические группы или рекомендовали им длительные занятия психотерапией вне системы службы национального здравоохранения (NHS).

Пациенты учреждений государственной психотерапевтической службы заметно отличаются от пациентов частной практики — они в большей мере страдают от бедности и лишений, расовой дискриминации, чаще являются жертвами сексуального и физического насилия, бывают пьяницами и наркоманами, сами совершают насилие. Пациенты с пограничными состояниями, с личностными нарушениями и склонные к отреагированию часто избегают интимной обстановки консультационного кабинета частного практика: им кажется, что в учреждении лучше купируется (контейнируется) их страх зависти и безумия. Остальные компоненты системы психического здоровья должны надежно функционировать, чтобы можно было применять психотерапевтическое лечение, — имеется в виду психиатрическая защита, доступ в муниципальные дневные стационары, помощь медицинских сестер, а также хорошая психотерапевтическая диагностика. Супервизия психотерапии с пациентами, не склонными к психологическому анализу, должна помогать неподготовленным терапевтам справляться со своими реакциями контрпереноса на элементарные архетипические проекции. Супервизируемые должны осознавать страдания, с которыми пациент приходит на сессию, не утрачивая своего терапевтического оптимизма. При всех трудностях такие пациенты предоставляют богатый материал для изучения возможных архаических процессов мышления и механизмов защиты от катастрофических страхов. Представляется аномальным, что аналитики и психотерапевты, привыкшие проводить с платными пациентами многократные еженедельные терапевтические сессии в течение длительного времени, часто бесплатно занимаются супервизорством с терапевтами, проводящими еженедельные сессии в течение ограниченных по времени периодов. Являются ли аналитики оптимальными специалистами для решения таких задач? Привыкнув к групповому обсуждению аналитических ситуаций и большому диапазону используемых стилей, некоторые аналитики могут с пренебрежением относиться к потребности новичков-супервизируемых в практическом, детальном объяснении методов и обучении основ-

ным навыкам. При нашей подготовке отсутствовало обучение адаптации, а предлагаемые в настоящее время многочисленные курсы обучения супервизорству свидетельствуют о необходимости ознакомления с различными контекстами, в которых используется супервизия.

ВОЗДЕЙСТВИЯ СО СТОРОНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

Продолжительность психотерапии в отделении обуславливалась финансовыми требованиями Национальной службы здравоохранения, касающимися быстрой смены пациентов, а также периодического обучения психиатров при постоянном притоке в больницу молодых врачей. Это означало, что все супервизируемые должны были пройти краткий курс психиатрической подготовки. Курс терапии иногда прерывался учебным отпуском длительностью несколько недель, во время которого врачи сдавали экзамен. Иногда изменение времени сессии объяснялось переменой в расписании, вызванной переходом врача на новую работу, что мешало ему присутствовать на супервизорских занятиях. Имеются наглядные примеры того, что характер работы в учреждении формируется в соответствии с требованиями другой программы (см. главу 13). Ллойд-Оуэн отмечал, что со стороны учреждения может возникнуть некоторый саботаж: Договоренность о регулярном, по меньшей мере еженедельном супервизировании часто сталкивается с сопротивлением, которое может выражаться в ссылках на недостаточное финансирование, большие рабочие нагрузки или на то, что супервизорские занятия более приемлемо проводить раз в две недели (Lloyd-Owen, 1997, p. 96).

Моя ответственность как супервизора состояла в том, чтобы в процессе супервизорства удерживать и контейнировать тревожность, оспаривать возможные ответные «стенания», сохранять постоянство, стойко придерживаясь своих программ, а также моделировать надлежащий баланс между требованиями сохранения твердых границ и некоторым смягчением этих требований. Хьюз и Пенджелли (1997) предполагают, что более полезно провести некоторую предварительную дискуссию о возможных приемлемых основаниях для перерыва в супервизии или ее отмены, чем пытаться достичь «идеальных» договоренностей, которые придется соблюдать, что неизбежно будет приводить к разочарованию.

Ротация практикантов в клинике порождает протесты, связанные с завершением практики и расставанием. Однако инфантильное неприятие постоянных расставаний преодолевается признанием необходимости профессиональной деятельности. Иногда для преодоления чувства расставания для «отдельных» пациентов, ради продолжения с ними отношений, создавались особые условия и делались необычные уступки.

Частые перемены были в равной степени неприятны как пациентам, так и профессионалам, но их воздействие, в основном, игнорировалось, однако нередко находило отражение в материалах, приносимых на супервизию. Супервизорство способствовало все большему развитию психологических знаний у молодых профессионалов, что позволило им приобрести некоторое аналитическое понимание разрушающего влияния факторов, воздействующих на больничную систему. В этом случае аналитический взгляд привел не к поддержке, а к возникновению сомнения в надежности учрежденческой культуры и практики. Национальная служба здравоохранения пользуется доступными ей средствами. Поэтому супервизия должна использовать свои возможности от начала до конца. Мы не испытываем больших надежд по поводу ограниченных по времени контрактов. В результате супервизия осуществляет проверку психотерапии и продолжительную оценку готовности пациентов воспринимать уделяемое им внимание. По истечении девяти месяцев пациенты приобретают начальное представление о себе во взаимодействии с другими людьми. Супервизия ограниченной по времени работы может явиться «вынужденной добродетелью», подобно творчеству, замкнутому в состоящем из четырнадцати строк сонете. Постоянное осознание близкого завершения может актуализировать знакомые темы психотерапии, такие, как расставание, доверие, идеализация, очернение. Сессии, проводимые по одному

разу в неделю, в равной мере значимы как для пациента, так и для практиканта. Практикантам следует помнить, что роль переноса не снижается при более непродолжительном взаимодействии.

РЕГУЛИРОВАНИЕ КОНТРПЕРЕНОСА НЕОБУЧЕННЫХ ТЕРАПЕВТОВ

Седлак (1997) описывает основные особенности супервизирования необученных терапевтов — их трудности, связанные с эмоциональным напряжением, особенно в ситуациях с отрицательным переносом. Практиканты, прошедшие личностную терапию, демонстрируют более высокую выносливость при внешних воздействиях и терпимость к своим мыслям и чувствам. Часто встречающееся давление при контрпереносе, связанное с призывом «что-нибудь сделать», а не отражать, требует обсуждения в супервизорских группах. Иногда супервизируемому бывает трудно избежать идентификации со своей основной профессией. Психиатры могут возвращаться к исследованию психического состояния, когда они опасаются самоубийства, а социальные работники ощущают тревожную ответственность за внешние условия жизни своих пациентов. «Отреагирование» часто видят в тревожной перемене направления терапии. Хотя «новички» бывают хорошо информированы в области психодинамических теорий, им требуется время, чтобы научиться ощущать свою собственную значимость в качестве объекта переноса внутреннего мира пациента, а также осознать, что переживаемые ими отчаяние и ужас порождаются, главным образом, проективной идентификацией. Мне показалось, что важную роль играет частое обсуждение целей и значения формальных психотерапевтических границ и рамок. Это помогало супервизируемому выделять в качестве особых тех психотерапевтических отношений, которые могут встречаться как в метафорическом, так и в реальном времени и пространстве. Необходимо, например, тактично исследовать трудности контрпереноса, наблюдающиеся в ситуациях, когда супервизируемый идет с пациентом к автобусной остановке или приносит ему рассаду из дому, так как пациент также интересуется разведением растений. Эти трудности никогда не следует обсуждать с точки зрения жизненной истории практиканта или особенностей его личности.

Я склонна соглашаться с тем, что в процессе взаимодействия супервизируемого и пациента могут возникать странные, неловкие ситуации. Такие инциденты должны рассматриваться с психодинамической точки зрения в супервизии; особый интерес представляет то, какие чувства испытывал супервизируемый в контрпереносе. При рассмотрении материала каждого случая я пытаюсь давать некие дидактические пояснения аналитических правил, интересные и доступные, на языке непрофессионалов. Подобно Седлаку (1997), я склонна использовать слово «мы», признавая наличие общего давления в контрпереносе, и избегать слова «следует», чтобы минимизировать воздействие примитивного Супер-Эго практиканта, которое вызывает только стыд и нарциссическую уязвимость при раскрытии себя на супервизии.

КРЕАТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОНТРПЕРЕНОСА

Если таковым будет первое чувство практиканта в психоаналитической психотерапии, то я испытываю определенную ответственность за превращение супервизорского процесса в своего рода терапевтическое переживание, отличающееся от личностной психотерапии. Если психотерапии в лечебных учреждениях принадлежит будущее, то первое переживание новичка должно быть исполненным смыслом, ободряющим и стимулирующим эпизодом. Супервизируемые часто говорят о том, что сессии с пациентами дают им сильные личностные переживания, значительно отличающиеся от всех остальных переживаний, которые они испытывают в своей работе. Возникают и иные чувства: в супервизорской группе могут возникнуть параноидные чувства саморазоблачения, или ревность наподобие той, которую испытывают сиблинги в отношении друг друга. Как хорошие, так и пло-

хия переживания в супервизии могут вызвать просьбы со стороны супервизируемых о проведении их собственной психотерапии.

Как писал Балинт:

Приобретение психотерапевтических навыков заключается не только в узнавании нового: оно сопровождается также ограниченными, хотя и значительными изменениями личности врача (Balint, 1964, p. 299).

Я пытаюсь поощрять создание в группе атмосферы уважения и любознательности, относящейся ко всем трудностям, ошибкам и разыгрываниям, что должно помочь супервизируемым ощутить себя заинтригованными, а не опасющимися того, что произошло между ними и их пациентами. Я надеюсь, что супервизорство может дать индивидам личный опыт, соответствующий психотерапии,— и они смогут осознать тревожащий их внутренний бессознательный процесс как новый, открывающий глаза, символический путь. Практикантка Кэрол была огорчена, когда ее пациент неожиданно отказался от психотерапевтических сессий. Она сама покинула супервизорскую группу, не написала пациенту, не представила требуемый отчет и не сообщила мне о том, что произошло. В итоге я дозволилась ей по телефону и убедила вернуться в группу, чтобы обсудить свои переживания. Охвативший ее гнев на пациента за бесцеремонный отказ от терапевтических сессий смешивался со стыдом за вызванное отсутствием опыта собственное неправильное поведение. Группа поняла ее идентификацию со спроецированным пациентом ощущением неудачи и выставлением себя на всеобщее обозрение. Мы рассмотрели, как Кэрол, подобно своему пациенту, хотела бежать, чтобы избавиться от возникшей боли. Кэрол увидела свою реакцию в новом, не таком ужасном свете, что позволило ей удерживать свой гнев. Группа помогла ей составить письмо, на которое она получила хороший ответ от пациента, выразившего ей благодарность и признавшего, насколько трудной оказалась для него сессия. Кэрол написала итоговый отчет, изложив в нем свое новое понимание. Оба — как Кэрол, так, вероятно, и пациент,— узнали нечто новое, не отказавшись от завершения, а восприняв его серьезно. Существует определенная вероятность того, что один из них вернется к психотерапии в будущем, поскольку такое завершение оставило у них обоих хорошее чувство.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Значительная часть данной главы посвящена рассмотрению противоречий, ограничений и сложностей супервизорства в учреждениях. Роль супервизора странно парадоксальна: с одной стороны, он должен следить за тем, чтобы ценились и соблюдались аналитические цели и рамки, но одновременно он должен учитывать необходимость их гибкости. Именно такое напряжение между различными требованиями стимулирует воображение и креативность. Я считаю это проявлением трансцендентной функции, признаком юнгианского подхода и метода работы. Наряду с тем, что вводимый нами аналитический метод приносит выгоду учреждению, важно отметить его благоприятное стимулирующее воздействие на супервизора, которое позволяет ему активно действовать на многих уровнях. Отчетливо выявляются наши неизменные аналитические ценности, принципы и традиции, причем не только в процессе столкновения с различными бессознательными, часто противоречащими друг другу порядками в учреждениях, но и при работе в агентствах, клиентура которых, установки и современные терапевтические методы отражают процессы, протекающие в обществе в целом. Действуя юнгианским путем, мы формируем общую культуру, которая, в свою очередь, формирует нас. Наше аналитическое понимание следует доводить до сведения людей таким образом, чтобы способствовать обновлению их жизни в любом контексте. Супервизорство в учреждениях позволяет не только готовить следующее поколение психотерапевтов и консультантов, но и оказывать влияние на других специалистов, побуждая их ценить аналитические идеи путем распространения их в сфере здравоохранения.

7 СУПЕРВИЗИЯ В ГРУППАХ

ВИКТОРИЯ ГРЭХЕМ ФУЛЛЕР

ВВЕДЕНИЕ

В истории психоанализа точно не указывается, когда супервизия в качестве дисциплины, сопутствующей анализу, стала общепринятой практикой. Однако нам известно, что в начале прошлого века Фрейд находился в поисках теории, которая позволила бы продвинуть его зарождающееся психоаналитическое движение, и для обсуждения применяемых методов он со своими коллегами организовал форум, на котором играл роль отца-основателя. В 1909 г. в психиатрической клинике в Бургхольцли (в пригороде Цюриха) Карл Юнг лечил молодую пациентку с диагнозом шизофрения. Молодые люди очень понравились друг другу. Обладавший относительно небольшим опытом и не имевший хорошего наставника, который мог бы давать ему дельные советы, Юнг написал Фрейду письмо, в котором сообщал, что его пациентка, Сабина Шпильрейн, угрожает устроить ему скандал в связи с его отказом иметь от нее ребенка. В ответном письме Фрейд писал: «Большой беды не будет [от таких переживаний]. Они помогают нам побеждать контрперенос, являющийся для нас постоянной проблемой».

Когда в этой ситуации сама Шпильрейн попросила Фрейда о помощи, он предложил ей контролировать свои чувства к Юнгу и, «прежде всего, избегать каких-либо действий с вовлечением третьих лиц».

Психотерапевтической супервизии — той, которую мы знаем теперь, когда контрперенос занял центральное место в нашей практике, — тогда просто не существовало. С современной точки зрения, мы можем назвать замечания Фрейда супервизорскими. Обратите внимание на слова, сказанные Юнгу, и на их связь с зарождающейся теорией. В словах Фрейда, обращенных к Шпильрейн, содержится ирония, раскрывающая его отношение к «третьим лицам», к которым в настоящее время можно отнести и супервизора.

Проводившийся Юнгом анализ Сабины Шпильрейн осложнялся отсутствием формальных этических правил, принятых для аналитической практики. В данной главе невозможно более подробно рассмотреть смысл возникшей дилеммы с профессиональной точки зрения. (Данную тему рассматривает Мартин в главе 8, а полностью она освещена в книге Альдо Каротенуто «Тайная Симметрия», 1984).

Тот факт, что Юнг обратился за поддержкой к Фрейду, продемонстрировал потребность в теории, появившуюся у аналитика-практика (по отношению к приобретенному, подкрепленному документами клиническому опыту, основанному на наблюдении за изменяющимся внутренним миром пациентки). Такая теория являлась бы структурой, на которой может базироваться практика, и главной опорой, поддерживающей все здание терапевтической работы.

Я предполагаю, что эта потребность досталась в наследство всем клиницистам, работающим в сфере психоаналитической супервизии. Часто практиканты, стремящиеся получить квалификацию аналитика, опасаются того, что, невзирая на годы интенсивной учебы и практики под наблюдением супервизоров, они будут иметь пробелы в теории. Некоторые практиканты, подходя к завершению обучения, признаются в процессе анализа, что чувствуют себя обманщиками или опасаются, что комитет, отвечающий за их подготовку, придет к ошибочному выводу, что они способны работать независимо. В основе таких опасений могут скрываться сложные чувства, включая нежелание покинуть безопасный уют учебного заведения и тех учителей, которые вели их по трудному пути приобретения зна-

ний. Даже давно работающие квалифицированные аналитики нередко выражают желание пройти курс обучения по другой, смежной специальности.

Завершение обучения может восприниматься кандидатом, признанным квалифицированным специалистом, как своего рода поражение. Условия приема в обучающую организацию обычно достаточно просты по сравнению с учреждениями академического типа, и кандидату может понадобиться длительный переходный период, прежде чем он сможет заслужить одобрение своего Супер-Эго, не говоря уже о родительском архетипе, сосредоточенном в самой обучающей организации. В такие периоды особенно полезными могут оказаться супервизорские группы равных по квалификации аналитиков, позволяющие продлить контакты с обучавшимися практикантами. В противном случае такие контакты неизбежно обрываются и бывшие стажеры получают расслабляющую возможность избавить свои «аналитические мышцы» от давления норм, обязательных при обучении. Я предполагаю, что в процессе оплакивания утраты статуса обучающегося у бывших практикантов возобновляется стремление к постижению теории, приводимое в действие энергией, излучаемой самостью, что соответствует понятию Юнга об архетипической психической целостности с поляризованными компонентами (Jung, 1971, pag. 789) (см. главу 13).

Мифологически мы находимся в зоне Бытия (автор подразумевает содержание первой главы из Библии — В. 3.): инстинктивная потребность Адама и Евы развиваться всеми доступными для человека способами, выражаемая в бунтарском любопытстве, привела их к изгнанию из Рая в земной мир, преисполненный болью, неуверенностью и невежеством. Важным элементом такого процесса развития является присутствие третьего, наблюдателя внутреннего мира, комментатора внешнего поведения и носителя текущей реальности. В повествовании об Адаме и Еве третий был воплощен в образе змея. Архетипический образ третьего вечно присутствует внутри нас, заключая в себе моральный и психологический конфликт, способствуя синтезу противоположностей.

Я хочу подчеркнуть, что сегодня супервизия как практика, использующая ряд методов и техник и имеющая множество теоретических схем, достигла уже такой стадии, в которой мы можем рассматривать ее как отдельное -хотя и связанное со всем остальным терапевтическим инструментарием - ремесло, которому следует специально обучаться, ремесло, заслуживающее своей собственной теории (см. главу 12).

ТЕОРИЯ

Развитие теоретических идей является творческим актом, аналогичным восстановлению сновидений или записям терапевтических сессий. Оно представляет собой постоянно меняющуюся и разворачивающуюся задачу, похожую на сам процесс анализа. Основной корпус теории, используемый на протяжении многих лет и принесший неоднократно «урожай», способен предоставить подготовленному аналитику ощущение внутренней уверенности и авторитетной влиятельности, обеспечить необходимый автобиографический резервуар, из которого супервизор, исполняя свою роль, может в дальнейшем черпать силы для поддержки других.

Фрейд признавал роль бессознательных фантазий аналитика в конструировании теории. Бессознательные фантазии содержат нерешенные конфликты клинициста, которые, в свою очередь, побуждают его на создание теории в межличностной реальности, совместимой с его опытом и наблюдениями.

Как отмечал Юнг (Jung, 1959, pag. 174), внутренний психический конфликт является важным условием психологической жизни. Закон двух равных противодействующих сил в психической деятельности лежит в основе многих его гипотез, относящихся к условиям существования человека. Независимо от того, осознаем мы это или нет, многие повседневные объяснения поведения личности базируются на его теории. Осознание наличия напряжения между нашими внутренними противоположностями является одним из при-

знаков психической деятельности и может быть обнаружено через личностные проекции на других людей.

Обращение Юнга к Фрейду (1909) выявляет парадокс, присущий терапии. Строго конфиденциальные отношения, символически существующие внутри «запечатанного сосуда», подобные отношениям между священником и исповедующимся (кающимся) прихожанином, стремятся выйти за границы диадного контакта. Действительно, как установил Юнг, в таких отношениях часто для разрешения поляризовавшейся ситуации требуется присутствие третьего лица. Юнг полагал, что столкновение бессознательных противоположностей никогда не может обрести конечного разрешения, но существует возможность добиться определенного синтеза сознательных и бессознательных элементов личности, и тогда возникнет напряжение, которое, возможно, будет направлено в творческое русло. Данный принцип представляется полезным при рассмотрении напряжения, наблюдаемого в супервизорских группах.

РОЛЬ ГРУППОВОЙ АНАЛИТИЧЕСКОЙ ТЕОРИИ В РАЗВИТИИ СУПЕРВИЗИИ

Члены как больших, так и малых групп, созданных в рамках учреждений или вне их, имеют общие идеалы и общие цели, особенно на бессознательном уровне. В учреждениях, занимающихся психоаналитическим обучением, а также в комитетах, отвечающих за проведение семинаров или иных мероприятий, связанных с распространением теоретических понятий и принципов, большое значение придается сохранению единых взглядов, по меньшей мере, в конкретных сеттинговых условиях, ради защиты почитаемых основателей и продвижения их идей.

В кризисные или переходные периоды, обусловленные, например, смертью основоположника идеи, мы склонны воспринимать людей, придерживающихся иных взглядов, как бунтарей или «нонконформистов», хотя, как правило, открыто мы в этом не признаемся. Того, кто вынужден удерживать тревоги, порожденные учрежденческой жизнью, едва ли удивит, что теории могут трансформироваться в психике в самостоятельные системы верований, застывающих в виде внутригрупповой идеологии. Если мы окажемся включенными в такую доминирующую структуру, то наши нарциссические потребности в признании будут удовлетворены, а сомнения и смущение временно ослаблены. Однако если нам случится оказаться вне конкретного теоретического направления, то мы можем почувствовать себя покинутыми и смещенными относительно центра, что порождает соперничество и связанное с эдиповым комплексом желание принадлежности. Несмотря на то, что, как отмечает Редферн (1992), соперничество и соревнование являются важными предпосылками роста здорового сообщества, в такой атмосфере трудно сохранить творческое напряжение между конфликтующими элементами. Я вернусь к рассмотрению этих динамических элементов при описании супервизорских групп.

КОЛЛЕКТИВНЫЙ УРОВЕНЬ ЖИЗНИ ГРУППЫ

Через год после смерти Юнга С. Г. Фоукс* S. H. Foulkes — основатель Британской школы группового психоанализа, предложил для описания жизни группы использовать уровень, названный им начальным, при котором образы коллективного бессознательного возникают в группе спонтанно (Usandivaras, 1986). Как предполагал Юнг (1959), коллективное проявляется в форме архетипических образов — универсальных символов, обнаруживаемых в мифах и сказках, — таких, как Герой или Колдунья. Они могут также появляться в сновидениях или фантазиях, фильмах или произведениях изобразительного искусства, и возникают во взаимоотношениях людей в соответствии с этапами жизни человека, такими, например, как рождение, смерть, брак, разлука. Хопке весьма ясно описывает различия между содержанием архетипа и самим архетипом:

Сам архетип не является ни врожденной идеей, ни образом. Лучшее определение архетипа — это психическая емкость (плави́льная изложни́ца), куда вливаются индивидуальные или коллективные переживания и где они приобретают свою собственную форму; однако архетип при этом отличается от самих символов и образов (Норске, 1989, р. 15).

Многое было написано об архетипических ролях, которые могут возникнуть в процессе супервизорских взаимоотношений (см. главу 1; также Usandivaras, 1986, р. 119; Brookes, 1995, р. 125; Speicher, 1995, р. 197). Эти авторы подчеркивают важность осознания архетипических проявлений в группах, способствующих развитию последних, и качества групповой атмосферы без преждевременных и частных интерпретаций.

Корбетт (Corbett, 1995) отмечает: «Пора дать определение юнгианскому методу обучения, требующему от нас умения распознавать работу самости и ее архетипических элементов в этом процессе».

Несмотря на то, что архетипические темы могут быть названы и освещены, ими нельзя манипулировать, их нельзя произвольным образом актуализировать, даже в интересах личностного взросления супервизируемых. Тем не менее, некоторые супервизоры, придерживающиеся модели наставника, утверждают, что они могут влиять на констелляцию специфических архетипов. Такой оптимистический взгляд претендует на высокомерную степень контроля над содержанием коллективного бессознательного при одновременной недооценке возможного вклада супервизируемого в супервизорский проект. Как подчеркивал Юнг, архетипы — это не некие сущности, находящиеся в нашем распоряжении и вызываемые по желанию: они возникают во взаимоотношениях, генерируя наши эмоциональные реакции подобно магниту, организующему кусочки металла вокруг отрицательного и положительного полюса; они живут нами (Jung, 1959, par. 57).

СИЛЫ, ПРОТИВОСТОЯЩИЕ ДРУГ ДРУГУ В СУПЕРВИЗИИ

Члены супервизорских групп испытывают вполне осознанное идеальное желание добиться мастерства в своем ремесле с помощью взаимного сотрудничества. Однако параллельно существует и альтернативное групповое желание, основанное на общей бессознательной фантазии, и это желание противостоит сотрудничеству. Оно противостоит развитию и обучению, основанному на опыте, и настаивает на фантазиях об уклонении, зависимости или спасении в таких типичных оборонительных состояниях, описанных Бионом, как бегство, борьба, соединение в пары, а также скопление в массы по Хопперу (Norreg, 1997). Помня о прошедших переживаниях, члены супервизорских групп имеют определенные фантазии в отношении того, какие ситуации являются опасными и угрожающими. Например, практиканты открыто опасаются «благоговейной тишины» во время своих выступлений, и в то же время заявление коллеги-практиканта: «У меня есть такой же пациент», — вселяет бодрость и уверенность в себе.

Тогда как индивиды живут в условиях постоянного внутреннего противостояния, в группах, парадоксальным образом, наблюдается тенденция к расхождению после появления ощущения близости. Члены группы выражают свое внутреннее противостояние, образуя подгруппы вокруг поляризованных архетипических конфигураций. Здесь они могут концентрироваться вокруг аспектов, связанных с задачами группы. К ним относятся вопросы времени и регламента, учет клинических деталей и условий обучения. Со стороны практикантов возможны расхождения по поводу времени представления своих отчетов и его распределения между собой. Возникают разногласия и относительно того, что приоритетнее: обсуждение сессионного содержания или же динамики самого процесса.

Каждая подгруппа внутри супервизорской группы будет бессознательно стремиться выбирать условия, благоприятные для ее развития (Berger, 1964). Так, одна подгруппа может считать, что ей не следует противоречить устоявшимся мнениям, пока в целой группе не установится норма зависимости. В такой подгруппе согласие может сочетаться с разладом или неодобрением; в ней может наблюдаться реакция отторжения, нежелание полно-

стью участвовать в процессе, а также, возможно, существует страх перед риском выступления и соревнованием.

Противостоящая подгруппа будет бессознательно полагать, что в случае расхождения мнений членов группы, имеющих независимые суждения, возникнет риск ее распада. В случае, если не будет нейтрализована угроза подавления или поглощения, такая подгруппа также может ограничить свое участие, пока не появится возможность рискнуть и признать свою зависимость, или, напротив, решительно настаивать на своей независимости. Фактически обе подгруппы озабочены одним и тем же вопросом: зависимостью от группы, от супервизора и обучающей организации.

Помимо того, бессознательная идентификация практикантов с динамикой материала пациента может активизировать энергию оппозиционных сил. Группа в целом может не увидеть, по какой причине она не работает оптимально, а индивид может лишь смутно ощущать некомфортность атмосферы.

Редферн полагает, что подгруппы в человеческих сообществах ведут себя как субличности самости.

Нам известно, что индивид может быть травмирован, если невроз, или невротическая семья, или культурное воспитание мешают ему прожить все разнообразные элементы своей личности. Строгие ограничения, налагаемые привычкой, жесткими социальными ролями и неврозом, могут привести индивида к взрывоопасной ситуации (Redfeam, 1992, p. 7).

Поскольку супервизия, особенно при обучении, выставляет индивида на всеобщее обозрение, вызывая в него ощущение своей уязвимости, он может заключить, что в стрессовом состоянии находится только он. Процесс супервизии, надо полагать, протекает хорошо, если практиканты (супервизируемые) участвуют в работе группы в соответствии с определенными заранее правилами. Только постепенно могут появляться признаки того, что группа идентифицируется с силами, препятствующими развитию, которые, в конечном счете, способствуют разрушению творческого начала. Кто-то из супервизируемых может сообщить, что он «заиклился» на своем «неподатливом» пациенте, с которым работает уже не одну неделю. Другой практикант может пропускать супервизорские сессии, а группа или супервизор не беспокоиться об этом; или же группа в целом может прибегнуть к такому отвлекающему «маневру», как жалобы на правила обучения, которые «препятствуют» ее работе, и спроецировать тем самым свое противостояние на другую более многочисленную группу в обучающем учреждении.

Внимательный супервизор сможет осознать свое собственное внутреннее противоречие, возникшее в процессе работы с группой. Он может полагаться на одного супервизируемого больше, чем на других, и тогда будет чувствовать неуверенность в случае его отсутствия. Сильное раздражение у супервизора может вызвать другой супервизируемый, который открыто противостоит его авторитету. С другой стороны, супервизор может зависеть от практикантов в случаях интервенций, особенно если они противостоят другим членам группы, поскольку это позволяет ему оставаться благожелательным и не критичным. Такие внутренние сигналы побуждают супервизора исследовать вероятность того, что сообщения, поступающие от группы, в том числе и невербальные, относятся не только к группе в целом, но и к процессу, происходящему в ней, и также к индивидуальной практике. Иными словами, внимание проницательного супервизора, а также членов группы, будет направлено на параллельный процесс, зависящий от различных факторов, включающих темперамент отдельных личностей, способность супервизора помнить свою собственную супервизию и его отношение к обучающему институту. Членам группы не трудно попытаться ослабить напряжение в группе, прибегнув к «ужесточению» правил или критике поведения группы. Если супервизор критически выскажется о неожиданном отсутствии супервизируемого, то та подгруппа, которая предпочитает независимость, почувствует, что право ее членов на автономию ставится под сомнение. С другой стороны, если в группе снисходительно относятся к пропуску сессий, то зависимая подгруппа заподозрит в этом сговор с ненадежными практикантами и бессознательно вос-

примет это как пренебрежительное отношение к своей потребности в твердых границах. Прибавим к этому саму идентификацию, через которую супервизируемые могут переносить побочный материал из супервизорских групп на свою клиническую работу с пациентами. Поэтому для супервизоров крайне важно удерживать напряжение и предотвращать раскол. Их успех будет зависеть от правильного распознавания сигналов, поступающих от группы, и от времени, затраченного на их обсуждение. Если супервизор не тревожится по поводу группы, то члены группы могут почувствовать себя уязвленными и бессознательно отреагируют на это посредством попыток открытого противостояния.

Группа состояла из одного супервизора и четырех обучающихся практикантов (Карл, Мел, Анна и Дон). Предыдущее занятие Карл пропустил без всякого предупреждения. Он отсутствовал и на предыдущей сессии, но супервизор тогда не связался с ним, а впоследствии выяснилось, что Карл попал в больницу. В этот раз супервизор позвонил ему домой и оставил для него сообщение. Теперь члены группы спокойны за Карла, поскольку он присутствует на сессии и должен вместе с Анной выступить с отчетом. Анна хочет выступить первой с описанием проведенной ею сессии с молодой пациенткой, которая имела обыкновение опаздывать и пропускать занятия: она объясняла свои пропуски и опоздания страхом перед автобусными поездками. Анна приняла указанные объяснения без замечаний, но теперь она беспокоится о том, что ей придется самой нарушить установленное расписание, и это, по ее признанию, отражает нарушение расписания со стороны ее пациентки. Дело в том, что Анна хочет срочно отменить сессию, чтобы съездить со своей маленькой дочерью на экскурсию, организованную школой, и просит группу помочь ей составить письмо своей пациентке. Она обеспокоена, чувствует свою вину и признается, что опасается осуждения со стороны группы. Анна приглашает группу совместно совершить экскурсию. По мнению членов группы, чувства Анны к дочери зеркально отражают ее подход к работе с пациенткой, а именно к ее фобии путешествий. Группа спросила у Анны, может ли она доверять ребенку и пациентке, считает ли она, что они способны настолько отвечать за себя, что ей не придется жертвовать кем-либо из них. Анна понимает, что ей грозит опасность отреагировать чувства контрпереноса к пациентке и что ей, возможно, придется взять на себя ответственность как за дочь, так и за пациентку.

Карл раздражен тем, что на обсуждение его материала о пациенте остается всего полчаса; этот пациент — находящийся в депрессии пожилой писатель, с которым он раньше уже знакомил группу. Карл говорит, что не желает «разрушать» свой материал, «ужимая» его в столь короткий отрезок времени. В ответ на замечание супервизора, что главной темой данной сессии была кажущаяся слабость, он возмущенно возразил, что эта супервизорская группа «достала» его. Остальные члены группы были явно потрясены таким взрывом возмущения и встретили его неловким молчанием.

Используя архетипическую терминологию, можно сказать, что эта группа сосредоточена на универсальной теме: на зависимости, выраженной через требование внимания, проявившееся не только в клиническом материале Анны, но и в ее и Карла всепоглощающем беспокойстве и спонтанных реакциях. Члены группы, находясь во власти архетипических влияний, демонстрируют повышенные уровни эмоций — страха, вины, тревоги, раздражения, которые они могут приписывать давлению со стороны социальной системы, то есть самой группы, как это делает Карл.

С точки зрения развития группы, факт наличия архетипического влияния не препятствует работе ее членов над решением супервизорских задач. Однако можно заметить, что фактор зависимости (отметим желание Анны пригласить на школьную экскурсию всю группу целиком) захватывает всю группу в целом, тогда как фактор независимости, представителем которого является Карл, спокойно, но ощутимо игнорируется. И это продолжается до тех пор, пока Карл, почувствовав пренебрежительное отношение со стороны группы, гневно не говорит об этом, вызывая в группе глубокое чувство вины за «отказ» выделить ему время (что напоминает о чувстве вины у Анны, вызванном ее желанием отнять сес-

сию у своей пациентки). В этом случае необходимо сделать выбор, который повлияет на возможность роста группы.

В оставшееся время группа решает перенести клинический отчет Карла на другую сессию и вежливо осуждает его за отсутствие на предыдущем занятии. Для группы открылась потребность Карла во внимании, которую он удовлетворил в больнице, за пределами группы,— точно так же, как пациентка Анны пыталась удовлетворить аналогичную потребность, не выходя из своего дома. Для стабилизации потребуется приложить еще немало усилий. Однако теперь у всей группы, в том числе у супервизора, поменявшего позицию равнодушной терпимости в отношении Карла на позицию внимания и озабоченности, появилась возможность более сознательно отнестись к проблеме зависимости и независимости как в отношении каждого участника, так и в отношении группы в целом.

В ходе данной сессии было замечено еще одно явление, заключавшееся в том, что Карл бессознательно присвоил себе в группе особую роль. Я рассмотрю это явление в следующем разделе.

СУПЕРВИЗОРСКИЕ ГРУППЫ В СТРУКТУРАХ УЧРЕЖДЕНИЯ

В пятидесятые годы Мензис Лит (Menzies Lyth, 1959) исследовала защитные механизмы, действующие в лечебных учреждениях в направлении снижения тревоги. Это исследование расширило возможности психотерапии (Menzies Lyth, 1988). Открытия Лит получили подтверждение, были дополнены и послужили базой для новых открытий. Теперь руководители штатных супервизорских групп могут предвидеть широкий диапазон эмоциональных реакций переноса и контрпереноса, обусловленных напряжением, возникающим между пациентами и штатными работниками, руководством и штатными работниками, а также внутри команды штатных работников и в учреждении в целом. В одном из своих недавних обзоров Фейджин (Fagin, 2001) подробно описывает динамику противостояний. Следующий пример работы многопрофильной супервизорской команды демонстрирует переносы и контрпереносы внутри штата сотрудников и в учреждении в целом, которые известны супервизорам, работающим с такими группами. Хотя указанные аспекты можно было бы плодотворно исследовать, я хотела бы рассмотреть иную совокупность явлений, наблюдаемых в группе.

ПОНИМАНИЕ ТРАНСФОРМАЦИИ ГРУППЫ: ПОНЯТИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ФИГУРЫ

Я внимательно рассмотрю два аспекта архетипической теории, включенных в юнгианскую концепцию индивидуации: понятие центральной личности и отсутствие равновесия в группе. Согласно описанию Диркса (Dirkx, 1991), центральной фигурой является член группы, который фокусирует ее внимание на бессознательных установках, влияющих на поведение группы. Этот индивид предоставляет материал, с помощью которого другие члены группы могут бессознательно удовлетворять нежелательные побуждения, характерные для данной группы; он может усиливать эмоции группы посредством «инициирующего поведения». Тем же способом, каким архетипическая фигура Героя исследует новое направление, освобождаясь при этом от порабощения бессознательного, такая личность в группе нарушает устойчивость существующих структур и указывает направление в сторону нового:

Теоретически понятие Кроя базируется на работе Нойманна (Neumann, 1954) [речь идет о книге Эриха Нойманна «Происхождение и развитие сознания», неупомянутой в библиографии к данной главе и имеющейся в русском переводе — Рефл-Бук, Ваклер. 1998. В ней термин Great Individual переведен как Выдающаяся Личность — В. З.], посвященной развитию сознания, и особенно на введенной им фигуре Выдающейся Личности... временно-го лидера группы, не имеющего отношения к постоянному лидеру, но дающего нечто уникальное и ценное для группы в рамках конкретной ситуации (Dirkx, 1991, p. 82).

Несмотря на то, что центральная фигура не может оказать большое личное воздействие на группу, она выполняет ряд функций: активизирует определенную установку в группе, направленную на критику системы и, возможно, даже на реформу существующего порядка. В приводимом ниже примере описывается одна из этих функций.

Дважды в месяц на супервизорскую сессию собирается штатный состав дневного отделения больницы. Несмотря на быструю смену штатного состава, контингент пациентов остается относительно постоянным, в результате чего лечебные группы бывают переполнены. Дневная служба действует в качестве «разрядного устройства» для пациентов психиатрической службы, но достичь этого трудно. Следует отметить, что пациенты неохотно расстаются с дружелюбной атмосферой дневного стационара, но в отсутствии критериев разрядки напряженности у работников службы возникает ощущение вины и отторжения. Консультанты занимают уклончивую позицию, используя дневную службу для контроля прогресса пациентов без прекращения контактов с ними.

На описываемой супервизорской встрече руководитель службы просит извинить ее, заявляя, что она должна председательствовать на дневном совещании сотрудников больницы. Арт-терапевт раздраженно говорит, что дневная служба опять заменяет консультантов, которые будут председательствовать на встрече. Преподаватель йоги замечает, что другие отделения больницы выполняют работу дневной службы, «а мы всегда соглашаемся».

При поддержке супервизора руководитель объяснил консультантам, что группа дневной службы перегружена вследствие требований, предъявляемых другими отделениями больницы, но эти задачи не входят в круг ее обязанностей. Группа видит, что больница предъявляет к ней все более высокие требования, которые она не в состоянии удовлетворить. А когда сотрудники группы все же соглашаются их выполнить, то сталкиваются с недоверием. Они не понимают, по какой причине договоренности с консультантами постоянно нарушаются, и поэтому чувствуют себя беспомощными и униженными.

В этот момент один из представителей обслуживающего персонала входит в помещение, с шумом поднимает стоящий у двери поднос и, не сказав ни слова, выходит. Музыкальный терапевт в отчаянии хватается за голову, арт-терапевт приходит в ярость. Группа возмущена бестактным вторжением, на которое они даже не успели прореагировать. Супервизор понимает, какие чувства переноса вызовет ее появление в больнице через две недели, но она все же отмечает, что требования, предъявляемые больницей к службе, воспринимаются ею как вторжение, вызывающее ярость и ощущение полной беспомощности. Арт-терапевт замечает, что только вчера один из консультантов в грубой форме запретил ей обсуждать эту проблему на встрече. Поэтому она отказалась идти с ним вместе на собрание. Оказывается, что отказ арт-терапевта, обусловленный, как она объяснила, принуждением ее к молчанию, вызвал глубокий протест, раздражение членов группы и невысказанную критику в адрес ее поведения. Члены группы осознают, что за оставшиеся до завершения минуты они не смогут решить этот вопрос, и переносят его рассмотрение на следующую сессию.

Подобные происшествия можно рассматривать с разных позиций: как смещение, отражающее проблемы переноса с консультантом и/или учреждением, а также с супервизором; конфликт между входящими в штат подгруппами, возникший на базе бессознательного соперничества и зависти как результат нарушения границ, сигнализирующего о необходимости более точного определения роли индивидов. Важно учитывать даже тот факт, что у группы не хватает времени на обдумывание существующих в ней взаимоотношений. Однако я хочу сосредоточиться на архетипических проявлениях в группе, выступающей как единый коллектив. Отметим борьбу группы, отстаивающей права на собственные границы, свою роль и свою функцию в учреждении. На коллективном уровне эта группа охвачена архетипическими переживаниями по поводу выхода из сферы родительского влияния, выраженного в виде учрежденческих правил и притязаний консультанта на лидерство, воспринимаемых группой как контроль и подавление. Показателями архетипических влияний в группе служат высокие уровни эмоциональности и разделение ее на

различные подгруппы. (Один чувствует себя беспомощным и жалуется, а другой настойчиво требует компенсировать обиды.)

С аналитической точки зрения очевидно, что центральная фигура — в данном случае это арт-терапевт — активизирует процессы проективной идентификации. Она представляет собой «явление коллективности, проявляющееся в индивиде» (Dirkx, 1991), а ее голос — это голос мучений, гнева и оскорбленного чувства справедливости. Когда арт-терапевт бросает вызов консультанту, она озвучивает чувство разочарования и напряжение, существующие в группе, вызванные неудовлетворенностью отношений с администрацией. Хотя она и побуждает к критике сложившихся порядков, как это сделал Карл в своей группе, она также подрывает в глазах членов своей команды имидж группы, характеризующийся духом сотрудничества и взаимопомощи. Подобно тому, как супервизорская группа, в которой участвовал Карл, бессознательно сократила время, предназначенное для его отчета, супервизорская группа, в которой участвовала арт-терапевт, неодобрительно отнеслась к ее инициативам, и тогда она отказалась присутствовать на собрании, где могла бы выступить с предложениями по преобразованию системы. Диркс отмечает:

Как правило, социальная система сталкивается с необходимостью выбора между решением продвигаться вперед в направлении, на котором настаивает центральная фигура, и решением отступить... Вторая функция, которую выполняет центральная фигура, заключается в критике создавшегося положения и призыве к членам группы по-новому видеть мир... [Из] кажущегося противостояния вытекает возможность новой жизни и энергии (Dirkx, 1991, p. 91).

Такова была роль змея в Саду Эдема, и я считаю, что супервизор способен сдерживать такую ситуацию в группе или содействовать ее возникновению. В описанном случае это еще предстоит осознать. Такой пример демонстрирует борьбу, которая происходит при внутреннем росте самих индивидов и их организаций; а также наглядно свидетельствует о том, что супервизорам и их группам необходимо обладать терпением, настойчивостью и верой для того, чтобы добиться надлежащего эффективного обучения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной главе я рассматривала влияние архетипического явления формирования подгруппы и центральной личности на теорию супервизорства. Понятие архетипов коллективного бессознательного представляет на карте юнгианской теории основную координату. Архетипы могут быть опознаны по их универсальности и по сильным аффектам, которые они порождают у индивидов и в группах, охваченных всеобъемлющими поляризованными переживаниями. В связи с биполярностью природы архетипов проявление тем или образов в группе может разделить ее членов на подгруппы, организованные вокруг противостоящих друг другу идей или позиций. В итоге члены групп могут чувствовать себя некомфортно и неустойчиво, а архетипические воздействия через центральную фигуру могут создавать воображаемые альтернативы, препятствующие рабочему функционированию группы.

Спонтанные сейсмические потрясения, подобные описанным выше клиническим примерам, регулярно происходят в группах, хотя могут и не опознаваться как архетипические взаимодействия, быть может, оттого, что они обыденны и стереотипны, к тому же крайне неудобны и вызывают страх. Я согласна с мнением Гордон (1993), утверждающей, что именно архетипический процесс, который редко признается таковым и приветствуется в группах, — это процесс раскола. В то время как раскол в супервизорских группах может восприниматься как чрезмерная защитная идентификация с материалом пациентов или даже разрушительный фактор для процессов, протекающих в группе, его признание супервизором в качестве архетипического измерения жизни группы может, в конечном счете, способствовать большему пониманию практикантами как собственной психодинамики, так и психодинамики своих пациентов.

Как правило, архетипическая активность в группах вызывает сильные эмоции у членов групп и способствует возникновению у них чувства глубокой тревоги. Особенно восприимчивы те супервизоры, которые чувствуют свою ответственность за сохранение твердых границ. Возможно, что супервизор не хочет привлекать внимание к разрушительной функции одного из супервизируемых, боясь превратить его в козла отпущения или взвинтить его. Однако если супервизор сможет отказаться от стремления достигнуть преждевременного консенсуса в группе, члены которой придерживаются различных точек зрения, у них появится возможность лучшего познания своих способностей и жизненных обстоятельств.

ЧАСТЬ III ПРОБЛЕМЫ В ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ СУПЕРВИЗОРА

8 ПРОБЛЕМЫ И ВОПРОСЫ ЭТИКИ В СУПЕРВИЗИИ

ЭДУАРД МАРТИН

ВВЕДЕНИЕ

Едва ли вызовет удивление тот факт, что супервизорство представляет собой практику, стремящуюся обрести как теоретическое, так и этическое обоснование с тех пор, как усилия существующих обучающих организаций были направлены на подготовку терапевтов. Супервизорство было простым приложением к процессу обучения. Для отхода от этой позиции супервизорству пришлось настойчиво бороться. В рамках обучающих организаций существует определенная иерархия специалистов, вершину которой занимают «обучающие аналитики», часто выбираемые за свои клинические и теоретические достижения, а не за супервизорские способности. В прошлом их задача (как и задача собственного аналитика практиканта и руководителей семинаров) заключалась в развитии теоретических и клинических навыков практиканта-аналитика с помощью супервизии «контрольных случаев».

В течение долгих лет супервизорство в большей или меньшей мере ограничивалось работой с практикантами, что нашло отражение в значительном количестве опубликованных работ, посвященных проблемам супервизорства. В недавнее время позиции супервизорства в Великобритании укрепились благодаря введению новых требований, предъявляемых некоторыми лицензирующими организациями. Например, Британская ассоциация каунселлинга и психотерапии (БАСП) потребовала, чтобы аккредитованные в ней терапевты находились под контролем супервизоров на протяжении всей своей профессиональной деятельности. Такое требование оказывало все возрастающее воздействие. Агентства, в которых работали волонтеры или оплачиваемые терапевты, начали нанимать супервизоров; частично это было обусловлено стремлением доказать клиентам свою добросовестность, а частично — желанием помочь работающим у них терапевтам. В свою очередь это показало частным практикующим терапевтам, что регулярная супервизия их деятельности становится нормой. И тогда роль супервизоров стала расти: они не только оказывали поддержку учащимся, но и превратились в оплот квалифицированных терапевтов. При этом термин «супервизируемый» перестал быть синонимом слова «практикант».

Не был, однако, решен вопрос, позволяет ли квалификация аналитика супервизировать работу другого аналитика. Преобладает, по-видимому, мнение, согласно которому супервизорство требует дополнительных навыков, причем не в последнюю очередь по той причине, что анализ предполагает парные взаимоотношения, а супервизорство — тройственные. В настоящее время наблюдается рост числа обучающих курсов, позволяющих практикам приобретать супервизорские навыки. Однако если к обучающим аналитикам предъ-

являются однозначные требования (личная терапия, теоретическое обучение и супервизия контрольных случаев), то в отношении обучающихся аналитиков-супервизоров такого единодушия не существует, что находит отражение в стандартах и правилах, установленных на предлагаемых курсах. Считается неэтичным практиковать без подготовки в качестве терапевта, но столь же жесткие требования не предъявляются к не имеющим специальной подготовки практикующим супервизорам.

Традиционно задача супервизора ограничивалась рассмотрением профессионального развития практикантов, а их аналитик концентрировался на аффективном внутреннем мире практиканта. Однако опыт показал, что отказ или неумение супервизора заниматься отношениями переноса, которые неизбежно возникают между супервизором и супервизируемым, нередко приводят к развитию сложных и с трудом разрешаемых ситуаций. Многие супервизоры занимаются супервизированием квалифицированных практиков, которые более не находятся в анализе и ожидают, что супервизоры будут помогать им поддерживать их связь с бессознательным. Быть может, супервизорам практикующих терапевтов требуется специальная подготовка для того, чтобы полностью охватить аффективный внутренний мир своих супервизируемых и сохранить при этом в фокусе внимания тройственные взаимоотношения? Это означало бы, что супервизорам необходимо более непосредственно учитывать регрессию, которую в супервизии переживают все (см. главу 13). Для обращения к отношениям переноса при одновременном внимании и учете потребностей пациента потребуется, по меньшей мере, усовершенствование аналитической методики. Это означает также потребность в этической базе, которая была бы прямо связана с проблемами регрессии и уязвимости супервизируемых.

Этическая аналитическая практика имеет дело с обращением к внутреннему миру пациента и с его защитой, что, очевидно, включает в себя защиту уязвимой личности от грубого обращения. Этическая супервизорская практика осуществляется как с целью обращения к внутреннему миру пациента через внутренний мир супервизируемого, так и с целью одновременного обращения к бессознательным конфликтам, возникающим у супервизируемого при его работе с пациентами. Основная мысль, изложенная в данной главе, заключается в том, что супервизия должна оказывать терапевтическое воздействие как на супервизируемого, так и на пациента, причем процесс супервизии должен соответствовать процессу анализа. В данной главе рассматриваются некоторые проблемы, которые препятствуют выполняемой работе.

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

Все, кто прошел через личный анализ, поймут, насколько важно сохранение конфиденциальности в отношении их признаний, сделанных аналитику. Однако хорошо известно, что так происходит не всегда. Об этом свидетельствуют описания случаев с маленьким Хансом, Дорой и другими пациентами, приведенные Фрейдом. Спрашивали ли у пациентов согласия на публикацию относящихся к ним материалов или такое согласие подразумевалось? Если оно подразумевалось, то «нарушение тайны исповеди» (Bollas and Sundelson, 1995, p. 3) происходило на начальном этапе развития профессии. Юнг вывел логическое обоснование конфиденциальности не из Клятвы Гиппократова, а из другого, не менее престижного источника, из исповеди.

Ничто не делает человека более одиноким и более отрезанным от братства людей, чем владение скрываемой и ревниво охраняемой личной тайной... здесь исповедь оказывает искупающее действие (Jung, 1954, par. 432).

В последние годы своей жизни Юнг выдвинул идею, согласно которой терапевты должны использовать супервизорство в поддержку своей практики. Для обоснования своего утверждения он опять же использовал понятие исповеди:

Каждому терапевту следовало бы находиться под контролем третьего лица с тем, чтобы сохранять открытость в отношении точки зрения другого. Я всегда советую аналитикам: «Заведите себе отца-исповедника или мать-исповедницу!» Женщины особенно хорошо

приспособлены для исполнения этой роли. Часто они обладают превосходной интуицией и критической проницательностью и могут заметить, какие хитрости припасены у людей, временами даже понимают сущность интриг. Они видят и те аспекты, которые мужчина не замечает. Именно поэтому ни одну женщину нельзя убедить в величии собственного мужа (Jung, 1963, p. 156).

Возможно, что началом связей между исповедью, терапией и супервизией явилась переписка Юнга с Фрейдом по поводу пациентки, которую Юнг назвал «трудной». Юнг, оказавшись перед лицом эротического переноса, который не был включен в терапию, ощутил потребность довериться и исповедаться Фрейду в тех трудностях, с которыми он столкнулся при работе со своей пациенткой, Сабиной Шпильрейн (Кегг, 1944). В свою очередь, Сабина призналась Юнгу в любви. Быть может, именно это переживание привело Юнга, сына протестантского священника, испытывавшего тягу к католицизму, к мысли о том, что терапия и супервизия содержат в себе признаки субъективной исповеди?

Идеал конфиденциальности отношений между пациентом и терапевтом поддерживается двумя ясно очерченными, хотя и древними источниками — исповедью и Клятвой Гиппократов. Психоаналитическая терапия подразумевает крайне близкие взаимоотношения. Степень близости может варьировать, но в любом случае она сопоставима с той, которая возникает при разговорах между возлюбленными или матерью и ребенком. Эта близость столь же агрессивна по отношению к личным психическим границам, как агрессивен врач в своем физическом контакте с пациентом. Она означает доверие и зависимость, нарушение которых может нанести большой урон личности. Аналитические отношения уникальны тем, что они устанавливаются на вербальном уровне и преследуют одну цель, сжато изложенную Мани-Кирле (Money-Kyrle, 1978): «Оказать пациенту такую помощь, чтобы он мог понять и тем самым преодолеть эмоциональные препятствия к осознанию им того, что он уже инстинктивно или интуитивно знает».

Представляется логичным, что ради достижения гармонии цель супервизии должна быть тесным образом связана с процессом анализа. Однако если супервизор или супервизорская группа получают доступ к материалу пациента, то может возникнуть этический конфликт, поскольку при этом нарушается абсолютная конфиденциальность между пациентом и аналитиком. Американский аналитик-юнгианец Хендерсон, иллюстрируя эту проблему, рассказывает о том, что проходящий у него супервизию психотерапевт не сообщил своему пациенту о передаче его случая на рассмотрение в супервизии. Однажды на одной публичной лекции присутствовали как пациент, так и супервизор. Хендерсон пишет:

Он воскликнул: «Кто этот человек? Я должен знать его!» Тогда мой супервизируемый психотерапевт понял, что у пациента пробудилась бессознательная форма узнавания и что вопрос пациента должен был прозвучать иначе — не «я должен знать его», а «он должен знать меня!» (Henderson, 1982, p. 113).

Хендерсон рассказал о пациенте, обнаружившем во время посещения лекции, что кто-то еще, кроме его аналитика, «знает его», — не «знает его материал», но знает «его». Супервизорам и супервизируемым может быть также известно, что существует и другой путь, идя по которому пациент обнаруживает, что кто-то, кроме его аналитика, знает его, и об этом свидетельствуют перемены, происходящие в анализе вслед за супервизорской сессией. Супервизор может найти новый способ понимания материала пациента, позволяющий супервизируемому прекратить блуждания в его внутреннем мире. Пациент может дать знать аналитику о том, что что-то изменилось. Может быть, поменялись расстановка акцентов, подход или направление? Что произошло с моим терапевтом? На самом деле он обсуждал своего пациента с кем-то другим, и, возможно, пациент этого ясно не осознавал. Не составляет труда найти довод в пользу утверждения о том, что один человек должен иметь возможность говорить с другим с соблюдением абсолютной, конфиденциальности, но можно привести столь же убедительный довод о том, что люди должны иметь возможность для благожелательных откровений во имя научного прогресса (Wiener, 2001, p. 434-).

435). Следует только решить, этично ли обойтись без согласия пациента на представление его материала к рассмотрению на супервизии; в равной мере это относится и к решению о публикации клинического материала. Одна из попыток минимизировать неопределенность, которую супервизия вносит в конфиденциальность отношений между пациентом и аналитиком, состоит в сообщении пациентам в начале лечения о возможности того, что относящийся к ним материал будет передан на супервизию. Этим заявлением аналитик с самого начала ставит пациента в известность о том, что с содержанием сессии может быть ознакомлена третья сторона. Открытым остается вопрос, как это повлияет на способность пациента использовать анализ. Некоторые специалисты считают, что при активном участии пациента в анализе супервизия утрачивает свою значимость. Принять такое утверждение безоговорочно не позволяет отсутствие прямых доказательств. Решение «сообщать» или «не сообщать» приходится принимать с учетом того, какое влияние оказывает любой дополнительный контакт на отношения переноса.

Супервизируемому, обращающемуся за помощью к супервизору, необходимо принять решение относительно того, следует ли делать анонимным полученный материал и в какой степени. Принять решение по такому вопросу достаточно сложно. Например, изменение имени является изменением идентичности. Простое переименование Карла в Сигизмунда может только смутить супервизируемого и супервизора (или автора и читателя)! С другой стороны, доверие не укрепляется, если конфиденциальность переходит в утаивание. *Modus vivendi* следует искать с помощью этических критериев, но при этом необходимо иметь в виду, что требование «не наносить вреда» является одним из элементов Клятвы Гиппократова, а сплетни не являются частью исповеди.

Убедительным аргументом является утверждение, что без супервизии невозможно готовить терапевтов. Однако труднее обосновать утверждение, что супервизия необходима обученным аналитикам для защиты своих пациентов. Супервизоры не отвечают за мониторинг всей работы супервизируемых, даже при наличии технической возможности его осуществления. Супервизируемые сами выбирают, каких пациентов представить к супервизии, и немного свидетельствует о том, что супервизорство действительно не позволяет негуманным аналитикам злоупотреблять полученными сведениями о своих клиентах.

Максимум, что оно может, — это всего лишь действовать успокаивающе на некоторых из них. Супервизорство, как и анализ, весьма эффективно при наличии хорошего рабочего альянса между супервизируемым и супервизором и обоюдного желания изменяться и расти. Психодинамическая супервизия, в основу которой положены общие фантазии супервизируемых и супервизоров, будет играть лишь ограниченную роль как источник контроля качества. В действительности то, что происходит в консультационном кабинете, обычно появляется на супервизии в отредактированном виде, и ленивый или негуманный супервизируемый может совсем не меняться. Существуют убедительные доказательства того, что для этичной практики терапевтам-практикам необходимо постоянно оттачивать мастерство и повышать уровень знаний. Возможно, супервизия, со всеми своими ограничениями и трудностями, является оптимальным контейнером, в котором это может произойти?

В проводимой мной супервизорской практике участвуют опытные терапевты, использующие супервизию в качестве профессиональной поддержки, а некоторые из них повышают квалификацию на более высоком профессиональном уровне. Используя музыкальную аналогию, можно сказать, что ни одна из групп не нуждается в напоминании о местоположении ноты «си» на клавиатуре. В большей своей части супервизорская работа сродни исследованию различных способов, которые выбирает пианист, исполняя начало четвёртого концерта Бетховена или второго концерта Рахманинова. Я надеюсь, что эти тонкие нюансы повлияют на наш общий бессознательный процесс и в результате супервизия станет для супервизируемого в некотором смысле достаточно смелым терапевтическим начинанием, если при этом он не ослабит постоянного наблюдения за пациентом.

Сирлс (Searles, 1965, p. 157) указал на особую способность супервизора видеть связь между параллельным процессом и контрпереносом; это явление возникает в супервизии в тех случаях, когда при отчете практиканта регистрируется сильный аффект супервизора и/или членов супервизорской группы. В психодинамическом супервизировании, особенно при наличии эдиповых взаимоотношений (Mattinson, 1981), одна из сторон треугольника, пациент, всегда отсутствует. Одной из удивительных особенностей супервизии является множество способов, с помощью которых отсутствующий пациент появляется в процессе взаимных рефлексий и контрпереноса супервизора и супервизируемого. Приводимый ниже пример показывает, что такой процесс может явиться источником плодотворного инсайта, проникающего в область бессознательного пациента.

Практикантка представляет свое сообщение супервизору (мужчине). Супервизируемая работает консультантом в университете. Она представляет супервизору пациентку, которую определяет словом «своенравная». Практикантка ощущает, что пациентка ведет себя вызывающе и не может сообщить никаких полезных сведений. Супервизор сознает, что он начинает реагировать в диктаторской манере и замечает, что он критически оценивает действия супервизируемой и начинает давать ей «добрые советы» по проведению следующей сессии. Практикантка занимает оборонительную позицию, мало говорит, теряет уверенность в своей квалификации; в кабинете воцаряется мертвая тишина. Заметив это, супервизор начинает размышлять; используя своего внутреннего супервизора (Casement, 1985, p. 7), он пытается решить, является ли его контрперенос комплементарным или гармоничным (Lambert, 1981, p. 147-150). Он приходит к заключению, что его советы напоминают замечания, которые делает навещающий ребенка отец своей бывшей жене. В разговоре с практиканткой супервизор высказывает предположение, что работа связана с отсутствием отца. Практикантка вспоминает, что родители пациентки недавно расстались в плохих отношениях, и супервизорская работа оживает, поскольку практикантка обрела способность использовать свои навыки и знания.

Для эффективного использования параллельного процесса требуется хорошее умение применять различные способы идентификации и контрпереноса, а также умение предложить практиканту тройственную, а не двойственную интерпретацию.

Границы, рамки и контрперенос

Полемизируя по поводу некачественной супервизии, Лангс (1994) утверждает, что для того, чтобы процедура супервизии была полезной и этичной, ее следует уподобить терапевтической процедуре. Для этого Лангс предлагает соблюдать ряд простых основных правил, тесно соотнесенных с такими основными терапевтическими правилами, как нейтральность, анонимность, надлежащим образом оговоренная оплата, регулярные встречи в установленное время. Все это включает контроль за частотой супервизорских сессий и ответ на вопрос о том, может ли осуществляться хорошая супервизия индивидуальной работы в групповом сеттинге (несмотря на экономическую привлекательность и другие преимущества этой модели). Лангс считает, что в то время как наш разум, предназначенный для выживания, занимает, в первую очередь, оборонительную позицию, бессознательное использование нами закодированных сообщений подтверждает наше настороженное, внимательное отношение к пограничным проблемам в важных для нас взаимоотношениях. Придерживаясь установленных рамок, аналитик позволяет пациенту, а супервизор — супервизируемому испытывать сильные чувства по поводу уязвимости, связанной с «признанием неизбежности течения времени и смерти» (Money-Kyrle, 1978). Неизбежно происходит сильная атака на установленные рамки супервизии, и существует сильное желание изменять эти рамки в целях защиты от тревог, связанных с разлукой и смертью. Как полагает Лангс, супервизор должен сохранять рамки супервизии, ибо любая неопределенность во взаимодействии супервизора и супервизируемого может вызвать бессознательные изменения во взаимодействии супервизируемого и пациента.

Приводимый далее исторический пример демонстрирует важную роль, которую играет в супервизии сеттинг. В своей автобиографии аналитик Эстер Менакер (1989) описывает,

как в 30-е годы, будучи молодой, недавно вышедшей замуж женщиной, она вместе с мужем отправилась из США в Вену, чтобы вместе с ним обучаться анализу. Менакер рисует забавную, остроумную, хотя порой и тревожную картину обстановки занятий. В отличие от принятой в наши дни практики, обучающиеся проходили два тренировочных анализа; описываемые события происходили в тот день, когда она пришла договариваться о времени прохождения второго анализа.

В назначенный день меня ввели в простое, почти пустое помещение, обставленное в городском стиле, модном в то время в среде молодых аналитиков. Спустя несколько мгновений горничная вернулась со словами, что доктор готов встретиться со мной. Она ввела меня в столовую; на столе, накрытом для двоих, стояла большая серебряная миска с клубникой (был июнь, сезон созревания клубники в Вене) и еще одна — со взбитыми сливками. Доктор Хоффер пригласил меня к столу и предложил присесть. Я была поражена и смущена. Быть может, он неверно воспринял мой приход? Не желая быть неправильно понятой, я объяснила, что пришла договориться с ним о прохождении анализа и добавила, что, разумеется, не предполагается при этом, что аналитик будет угощать своего пациента клубникой со сливками. «Почему бы и нет?— возразил Вилли Хоффер.— Разве плохо поесть со своим аналитиком клубники со сливками?» Затем он объяснил, что подумал, что я пришла договориться с ним о занятиях супервизией, но он располагает достаточным временем для анализа и будет рад поработать со мной. Мы продолжали есть клубнику, а доктор Хоффер говорил при этом о своих чувствах в связи с перспективой аналитической работы с младшей коллегой (Menaker, 1989, p. 127).

В этом отрывке представлена классическая сцена. Молодая практикантка (супервизируемая) и более старший по возрасту аналитик-мужчина (супервизор) едят клубнику со сливками, символизирующую начало отношений,— аналитических, супервизорских или социальных. Прежде чем поддаться искушению и направить огонь критики в адрес Хоффера, следует вспомнить, что кофе — правда, не таящий в себе столько соблазна, как клубника,— некоторые аналитики все же предлагают своим пациентам (пациенткам). Некоторые супервизоры также предлагают напитки своим супервизируемым, поскольку считают, что кофе помогает устанавливать различия между аналитическими взаимоотношениями и супервизией. Другие же специалисты утверждают, что кофе и клубника приемлемы только в случае социального общения, что позволяет понять недоумение и смущение Менакер, которая посетила Хоффера в качестве будущей пациентки. Изменилась бы ситуация, если бы она присутствовала там в качестве супервизируемой? Как полагает Фордем, да. Он пишет об обучающей супервизии Лондонской школы и о том, какие изменения были внесены в схему обучения в Венской модели, когда анализ был отделен от супервизии. С точки зрения Фордема, «супервизия, в отличие от анализа, должна быть направлена на получение эффективного результата работы учащегося, а не на изучение его аффектного внутреннего мира». Для Фордема супервизия отражает взаимоотношения между взрослыми людьми (см. введение). В то время как я сомневаюсь в том, что он или другие, придерживающиеся этой точки зрения, станут столь же терпимыми, как Хоффер, они, по-видимому, считают, что супервизия представляет отношения, при которых перенос не должен учитываться, а тем более интерпретироваться. Как могли понять многие аналитики, у которых возникли эмоциональные отношения с супервизором, на практике так дело обстоит не всегда. Ибо если справедливо суждение, что «супервизия больше, чем обучение, но меньше, чем терапия», то мы можем вместе с Менакер изображать удивление и смущение, ибо данное суждение подсказывает, что супервизия содержит в себе как дидактику, так и эмоции, а не является простым обсуждением технических вопросов. Дидактическая работа означает дисбаланс власти, означающий, что супервизор обладает более значительным опытом и, возможно, занимает более высокое положение в иерархии терапевтов. Упоминание об «эмоциональности» означает, что одна из сторон регрессировала в большей степени, чем другая. Пожалуй, не должна вызывать удивления информация о том, что в отношениях между супервизором и супервизируемым наблюдается более выраженная тен-

денция к их социализации и сексуализации, чем в отношениях между аналитиком и пациентом. Социализация отношений с супервизируемым реализуется с большей легкостью, но с этической позиции она столь же проблематична, как и социализация отношений с пациентом.

ВОПРОСЫ ИНСТИТУАЛИЗАЦИИ

Традиционно супервизию описывали с использованием термина «секундант», относящегося к области бокса или фехтования, так как супервизор находится за рингом и позиционируется (как мы надеемся) эмоционально позади супервизируемого. При таком идеализировании могут возникнуть сложности в работе, особенно если супервизия осуществляется в рамках учреждения. Экштейн и Валлерштейн (1972, р. 11) напоминают нам о щекотливых моментах, возникающих при попытках соблюдать надлежащие условия работы даже в случае самой благоприятной ситуации в учреждении. Хорошо известно и полезно введенное ими понятие «клинического ромба», иллюстрирующее сложность такой ситуации. Однако слабость такого понятия заключается в предположении, что «администрация» (исполнитель или руководитель) состоит только из одного лица, являющегося воплощением здравого смысла. В большинстве случаев люди имеют дело с противоположными ситуациями, когда в состав администрации входит более одного лица; часто члены администрации заняты внутренними баталиями и со стороны воспринимаются как люди психотического склада. Очевидно, что при внимательном отношении к правильному составлению контракта, заключаемого между супервизором, супервизируемым и нанявшим их учреждением, будут соблюдаться границы и осуществляться эффективное супервизирование. Приводимый далее текст иллюстрирует проблемы, возникающие в случаях, когда надлежащий контракт не был заключен. В указанном драматичном примере описывается ситуация, сложившаяся несколько лет тому назад в больнице общего профиля. После прохождения курса обучения каунселлингу окрыленная приобретенными знаниями медсестра убедила руководство организовать службу каунселлинга (консультирования) для пациенток, страдающих раком грудной железы. Специалист, согласившийся стать супервизором этой медсестры, не была знакома с порядками, царившими в данной больнице, и ее добрые намерения не были подкреплены соответствующей информацией. Медсестра обсудила контракт с супервизором. Руководство согласилось с тем, что больница будет ежемесячно оплачивать работу супервизора, и одобрило заключенное соглашение. Поначалу все шло гладко. Довольно легко была организована клиентура, а выполненная работа регулярно представлялась на супервизию. Однако через несколько месяцев некая благотворительная организация по своей инициативе прислала для тех же пациенток группу обследования в составе одного психиатра и двух консультантов. Возникшие при этом трения были на первом этапе улажены за чашкой утреннего кофе; было достигнуто соглашение, по которому консультанту больницы предстояло работать с амбулаторными пациентками, а консультантам группы обследования — со стационарными больными. С пациентками, конечно, не советовались, и они не были привлечены к сотрудничеству; амбулаторные больные периодически госпитализировались, а госпитализированные пациентки выписывались на амбулаторное лечение. Возведенное строение буквально рухнуло, когда однажды одна из амбулаторных больных целый час возмущалась поведением молодого врача, который, по ее словам, обращался с ней «как с последней дрянью». Дальнейшие события не совсем понятны. Негодующая пациентка от консультанта отправилась к врачу и заявила ему, что ее консультант велела передать ему, что он — последняя дрянь. Врач поспешил к консультанту, который немедленно проинформировал руководство медсестер о том, что медсестра (т. е. больничная консультант) не должна больше работать в его отделении. Руководство медсестер либо капитулировало, либо стало действовать по сговору. На следующей сессии расстроенная супервизируемая сообщила своему супервизору, что ее тоже уволили. Супервизор попыталась сделать все возможное, чтобы найти выход из сложившейся ситуации, но у медсестры, которая чувствовала себя оскорбленной, не было

сил продолжать борьбу, поэтому и супервизор оказалась бессильной. По иронии судьбы, самым трудным для медсестры после того, как она подала заявление о выходе из супервизии, оказалось урегулировать вопрос с финансовым департаментом, продолжающим выплачивать супервизору ее ежемесячную оплату!

Легко начать выдвигать те или иные обвинения против участников вышеописанных событий. Очевидно, что вокруг каунселлинга создалась сложная обстановка. Администрация нагнетала конфликтную ситуацию, между членами администрации произошел раскол, и, как часто случается, о пациентах забыли. Не принимались во внимание как соперничество между отделениями, так и различные цели, которые преследовались в процессе лечения больных. Однако несмотря на губительные последствия возникшей ситуации и на наличие этических конфликтов, очевидного нарушения этики со стороны отдельных лиц не было. Задним числом было отмечено, что инициатива по введению службы каунселлинга принадлежала недостаточно опытному терапевту. Очевидны были недостатки в контракте, заключенном между супервизором, терапевтом и организацией. Супервизор пыталась сохранить свою роль, но не сумела эффективно разрешить спор, поскольку была слишком слабо связана с организацией.

Даже агентства, специально занимающиеся каунселлингом, создают супервизорам сложности. Такие центры обычно учреждаются местной администрацией и часто недостаточно финансируются. Как правило, их персонал трудится на добровольной основе, и работники могут быть заняты неполный рабочий день. Это хорошая, полезная служба, но административные структуры могут быть слабыми и непрочными. Примером такой организации может послужить описываемое агентство, в котором отсутствует ясная политика в отношении пациентов. В контрактах терапевтов часто не указан порядок отчетности (в том числе частота подачи отчетов и их содержание, критерии, используемые для оценки качества работы), не упоминается перечень лиц, ответственных за процедуру отчета. В некоторых организациях не оговаривается возраст выхода на пенсию терапевтов; иногда у супервизоров в группах оказываются такие терапевты, которые выполняют совсем другие обязанности, например, казначея или председателя. Терапевты, занимающие ответственные административные посты, могут создавать трудности в супервизорских группах, если они не занимаются своим прямым делом.

Супервизор стал вести супервизорскую группу терапевтов-волонтеров в маленьком, но хорошо работающем агентстве. В составе группы были только женщины с различным опытом работы. Одна из них видела себя, с согласия группы, «старшей», ибо работала дольше всех и входила в состав группы, основавшей агентство. Супервизор заметил ее желание доминировать в группе и вызывать своим поведением замечания супервизора. Он также заметил, что терапевт часто реагировала на материал пациента ненадлежащим образом. Например, когда пациент пренебрежительно отозвался о женщинах, супервизируемая сделала ему замечание: «Вы не должны так говорить, это неэтично!» Один из пациентов, принявший большую дозу антидепрессанта, перед перерывом заговорил о суициде, но супервизируемая не прореагировала на это. Она посчитала, что он специально стремится обратить на себя внимание. Однако после перерыва супервизируемая привлекла внимание группы к теме суицида, затронутой агентством, и высказала предположение, что группе, возможно, придется столкнуться с этой проблемой!

Администраторам и супервизорам в этой ситуации следует учитывать возможность ряда последствий. Например, в этом агентстве отсутствовала процедура оценки работы супервизируемых. Администрация долго игнорировала тревогу, неоднократно высказанную другими супервизорами по поводу данной супервизируемой, надеясь, видимо, на то, что трудности исчезнут без вмешательства руководства. В такой ситуации трудно было определить, кем является супервизор — коллегой, наставником или опорой супервизируемой; похоже было на то, что ее руководитель превратился в административного стража порядка. Воздействие на конфиденциальность взаимоотношений пациента и терапевта, таким образом, было довольно значительным.

ВОПРОСЫ, СВЯЗАННЫЕ С ОЦЕНКОЙ

Важное отличие роли аналитика от роли супервизора состоит в том, что к супервизору часто обращаются с просьбой дать качественную оценку работы супервизируемого. Возможно, это наиболее характерно для работы в учреждении, где контракт супервизора включает некоторую форму специфического контроля качества, но и супервизоры частной практики не могут избежать такой участи. Например, если супервизируемая представляет супервизору избыточное количество материалов, то свидетельствует ли это о выполнении ею большого объема работы? Является ли неспособность аналитика заниматься с пациентом свидетельством отсутствия у него клинических навыков, или это «темное пятно», проявление процесса рефлексии? Находящаяся в глубокой депрессии супервизируемая определенно должна вызывать озабоченность, как, впрочем, и ее признание в несоблюдении расписания встреч с пациентом, а также сведения о стремлении завязать с ним сексуальные отношения. Проблема еще более осложняется, когда во внимание принимается возраст или неспособность исполнять свои обязанности. Когда наступает время отказаться от работы супервизора и исполнять только административные функции? Супервизор может переживать за практиканта, борющегося за повышение своей квалификации, однако тот же супервизор должен составить отчет, на основании которого обучение практиканта будет завершено или продолжено. Любое действие в такой ситуации повлияет на работу практиканта с пациентом и на характер отношений между супервизором и супервизируемой; при этом суровому испытанию может быть подвергнуто установление хорошего рабочего альянса (см. главы 4 и 5).

Супервизоры могут легко оградить себя от таких трудностей, и не только потому, что суждения носят субъективный характер, но и потому, что они вызывают садистские фантазии и страх перед мстительными нападениями. Если супервизор А грубо осуждает супервизируемую В, что приводит к прекращению ее обучения или к разрыву с ней контракта, то какую оценку могут дать другие специалисты аналитическим способностям А? Кто принимает на работу и кто увольняет? Администратор или супервизор? Поддержка супервизора администратором сопряжена с практическими и этическими проблемами. Супервизии может сопутствовать одиночество (см. главу 11).

Обычно оценивать пригодность пациента к психотерапии, особенно в учреждениях, приходится супервизорам. Они оценивают и способность супервизируемых к общению с конкретным пациентом. Зачастую супервизоры пытаются подбирать пары с оптимальным прогнозом на положительный результат. Супервизируемому может быть предписана встреча с пациентом один раз в неделю, тогда как вид пациента явно свидетельствует о том, что этого недостаточно. Следует ли посоветовать супервизируемому чаще встречаться с данным пациентом, или его необходимо перевести к другому терапевту? В число факторов, которые необходимо учитывать, помимо изменения условий обучения супервизируемого, входит и качество терапевтического альянса, уровень работы супервизируемого, а также ответ на вопрос о том, повзрослел ли супервизируемый после завершения обучения. Разумеется, конфликт может вылиться и в противоположное русло, когда супервизор обнаруживает, что агентство требует от обучающегося терапевта более частых встреч с пациентом, чем это обусловлено имеющимся клиническим материалом. Пациенту может требоваться и меньшая частота проведения сессий, однако супервизируемому для получения нужной квалификации не надо снижать частоты встреч. О влиянии процесса обучения на работу терапевта свидетельствуют многочисленные анекдотические случаи с пациентами, постоянно угрожающими терапевту уходом от него в период его обучения.

Иллюстрацией к некоторым вышеописанным проблемам служит приводимое ниже описание конфликта, связанного с супервизируемой, работавшей в качестве терапевта в агентстве, где к ней относились не очень благожелательно (сочувствие испытывал только администратор, который не был терапевтом). Супервизируемая работала в больнице общего профиля в качестве единственного назначенного агентством работника. В ее должностные

обязанности входили занятия с любым работником больницы, пожелавшим воспользоваться услугами ее службы. Пациенты обращались либо по собственной инициативе, либо по предложению администратора или кого-либо из коллег. Одним из предложенных коллегой лиц был штатный работник, который как в прямом, так и в переносном смысле «принадлежал» больнице. Работа с ним предстояла крайне мучительная.

Пациент А с пограничным состоянием, с сексуально провоцирующим поведением, инфантильный, злоупотребляющий алкоголем. Часто с излишними подробностями описывал наиболее неприятные детали своей работы. Представлялось, что ему хотелось испугать, потрясти или утратить терапевта. Скрытую причину направления его к терапевту удалось со временем обнаружить в его материале. Через несколько месяцев ему предстояло выйти на пенсию, и администрация была обеспокоена тем, как ему удастся с этим справиться. Ему была назначена поддерживающая терапия — по одному занятию через каждые две недели до выхода на пенсию.

Вскоре после назначения пациенту А указанной терапии пациентка В, коллега пациента А, тоже (по его совету) решила пойти на супервизию. Она рассказала, что страдает депрессией, изложила историю своего крайне тяжелого детства; ее тоже можно было посчитать «больной с пограничным состоянием». Создалась ситуация, сложная как с клинической, так и с этической точек зрения. Следовало ли супервизируемой работать с обоими? Казалось, ответ должен был быть утвердительным, поскольку она была единственным терапевтом в учреждении. Следовало ли в этом случае предложить одинаковый контракт? С клинической точки зрения это казалось неверным. После обсуждения вопроса с супервизором пациентке В предложили терапию по одной сессии в неделю, но на более длительный срок, чем пациенту А. Затем пациентка В пожаловалась на грубое поведение пациента А, а также на несоблюдение им правил гигиены, в результате чего она рисковала заразиться. Это была тяжелая работа.

Этические проблемы, возникшие перед супервизируемой и супервизором, были, в основном, обусловлены руководством, а не клиническими обстоятельствами. Перед супервизором (или шефствующими организациями) стоит задача информировать администраторов, принимающих на работу терапевтов и руководящих их деятельностью. При предоставлении обоим перечисленным пациентам терапевтических услуг со стороны супервизируемой требовалось умение и соблюдение твердых внутренних границ.

ЭТИКА И ОБЩЕСТВО

На протяжении многих лет христианская церковь сталкивалась с внешним вмешательством в церковные установления по поводу тайны исповеди. Можно провести параллель между историей и политикой церкви и психоаналитической профессией. До настоящего времени этические правила в Великобритании были достаточно мягкими и снисходительными, поскольку они вырабатывались опытными практиками без чрезмерного вмешательства третьей стороны. Хотя аналитики частной практики в большей или меньшей степени свободны от вторжения государства или кого-либо еще, Боллас и Санделсон (Bollas and Sundelson, 1995) опубликовали своевременное предупреждение, основанное на опыте, полученном в США, где этические нормы в условиях государственных правил регистрации оказались более жесткими. Пока еще не известно, распространится ли опыт США в Великобритании. Цена за устанавливаемую законом регистрацию психотерапевтических услуг в обществе, имеющем склонность к судебным разбирательствам, может оказаться весьма высокой. В целом законодательство Великобритании достаточно благожелательно относится к этой профессии, и большинство терапевтов в настоящее время зарегистрированы в одной или нескольких головных организациях. Существуют процедуры обжалования, и зарегистрированные психотерапевты должны быть профессионально застрахованы. Другие организационные требования более противоречивы, например, требования того, чтобы терапевты сообщали детальные подробности о пациентах, страдающих определенной психопатологией, третьей стороне. Неясна роль супервизора в будущем. Однако тесные

отношения между супервизором и супервизируемым все в большей мере учитывают требования общественных организаций. Психотерапевты и аналитики должны соблюдать этические нормы, но одновременно защищать внутренний мир пациентов и супервизируемых. Супервизорам, возможно, придется активно воздействовать на государственную политику в отношении психотерапии и анализа. Уместно привести здесь соображения Болласа и Санделсона (Bollas and Sundelson, 1995, p. 191):

В значительной степени пассивность аналитиков, и особенно их профессиональных организаций, обусловлена их неверной реакцией на общественное непонимание, что привело к принятию таких законодательных и регулирующих актов, которые нанесли психоанализу непреднамеренный, но серьезный вред.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Мани-Кирле (Money-Kyrle, 1978, p. 144) считает, что существуют три наиболее важных фактора,— те стороны реальной жизни, которые особенно трудно принять, но без которых невозможно адекватное восприятие других аспектов реальности. Это: признание груди как самого хорошего объекта; признание совокупления родителей как высшего креативного акта; признание временного характера жизни и неизбежности смерти. Супервизорство может помочь аналитикам и, косвенно, их пациентам оставаться в контексте этой трудной борьбы длиною в жизнь. Оказывая поддержку супервизируемым, супервизоры косвенно помогают пациентам в поиске ими средств, позволяющих преодолеть трудности обнаружения этих главных факторов. Все трое — пациент, супервизируемый и супервизор — заняты этими поисками внутри себя и во взаимодействии друг с другом. Супервизорство представляет собой сложную деятельность, а способность супервизора оберегать внутреннее пространство супервизируемого и пациента проходит иногда суровую проверку. Психоаналитическая супервизия является многогранным понятием. Существовала и, мы надеемся, и далее будет существовать консультативная супервизия с опытным коллегой по поводу трудного случая. Существуют также супервизоры-гуру, которые пленяют собственных учеников, хотя основной опорой супервизорской работы (возможно, наиболее близкой к исходному понятию) является продолжающееся периодическое взаимодействие архетипических сил, или малых богов.

Если супервизоры поддаются искушению предлагать «клубнику со сливками» символически или буквально (кофе с бисквитом, возможность посплетничать) или «прокисшее молоко» (смена помещений, изменение времени, иная структура оплаты, установление отношений, которые являются чем-то большим, чем просто рабочий альянс), то эти «смертные грехи», обычные в повседневной жизни, в рамках супервизии сигнализируют о том, что могут быть нарушены этические предписания.

9 ГРАНИЦЫ В СУПЕРВИЗИИ

ХЬЮ ДЖИ

ВВЕДЕНИЕ

Понятие границ связано с развитием Эго. Хартманн (Hartmann, 1964) считает, что развитие представления об Эго сопряжено с ростом осознанного восприятия внутреннего и внешнего мира. Аналогично этому, Юнг (Jung, 1913, par. 757), описывая понятие индивидуации, говорит о процессе дифференциации. Именно эта способность дифференцировать восприятие позволяет нам устанавливать границы. Дифференциация представляет собой динамическое явление, поэтому, говоря о ней, мы употребляем слово «процесс». Однако

по мере развития восприятия и установления границ у Эго медленно развивается ощущение постоянства, а оборонительная позиция данной личности, возможно, зависит от того, сможет ли она адаптироваться к новым ощущениям, позволяя изменяться существующим границам. В начале данной главы мною будут рассмотрены некоторые наиболее очевидные проблемы супервизии. Далее я исследую вопрос, насколько для тех, кто хорошо ощущает свои границы, обязательно и целесообразно ослабление этих ощущений для того, чтобы продвинуться по пути дальнейшей дифференциации и установления менее жестких пограничных требований в рамках «оборонительной достаточности». Уортон (Wharton, 1985) думает, что развитие Эго и способность устанавливать границы зависит от достаточно хороших отношений между ребенком и матерью. Аналогично отношения между аналитиком и пациентом, а также между супервизором и супервизируемым могут создавать условия, необходимые для того, чтобы психика могла ставить под сомнение границы, используя то, что Юнг (Jung, 1916, par. 519) называл процессом бессознательной идентичности. Завершая главу, я высказываю мнение, что процесс бессознательной идентичности является обязательной составляющей супервизорских отношений, а также мучительным, но одновременно творческим аспектом супервизии.

КЛИНИЧЕСКИЕ ГРАНИЦЫ

Создавая профессиональное хранилище (контейнер), супервизор демонстрирует супервизируемому свою работу в качестве аналитика. Профессионализм супервизора будет проявляться в качестве созданного им контейнера, предназначенного для супервизируемого, а также в установке супервизора по отношению к пациентам супервизируемого. Одним из элементов надежного хранилища является проявление уважения к пациенту и забота о нем посредством принятия подходящих практических стандартов. Сохранению профессиональных отношений способствует создание консультационного пространства (помещения), обеспечивающего высокую степень конфиденциальности: хорошо обставленного кабинета, изолированного от посторонних шумов, с холлом для ожидающих и туалетом,— все должно способствовать тому, чтобы пациент смог сфокусироваться на своем внутреннем мире в окружении приятной и удобной обстановки. Аналитическая установка супервизора является, возможно, наиболее важным сообщением, которое передается супервизируемому. Он демонстрирует эту установку следующим образом: выслушивает собеседника без высказывания оценок; наблюдает и детально описывает свои наблюдения; вслух размышляет о возможном смысле и назначении материала; говорит, что, возможно, еще не все известно о происходящем; выясняет различия между интерпретированием внутри переноса и другими видами интерпретации и, что важнее всего, показывает, как интерпретации предлагаются в качестве гипотез и оцениваются с точки зрения их значимости для пациента.

РУКОВОДСТВО И ТЕРАПИЯ

Для супервизируемых важно, чтобы супервизор проводил различие между руководством и терапией и вносил ясность по поводу таких практических вопросов, как оплата, сроки проведения сессий, праздники (отпуска) и т. д. без всякой интерпретации. Аналитики могут настолько увлекаться анализом психики пациента, что «забывают» о необходимости заниматься практическими вопросами. Конечно, подобные вопросы могут войти в качестве составной части в аналитический процесс, но супервизируемому следует предварительно четко оговорить и сформулировать их. Однажды я присутствовал на дискуссии в группе аналитиков, и один из членов группы рассказал, как он однажды пытался заняться лечением ребенка, но не смог этого сделать, поскольку мать ребенка не хотела покинуть консультационный кабинет. Аналитик описал свои безуспешные интерпретации, с которыми он обращался к матери. Присутствовавший при этом Майкл Фордем спросил аналитика, почему тот прямо не попросил мать выйти. Об этом аналитик не подумал. Мне представляется, что данный пример показывает, как мы порой пренебрегаем организационны-

ми вопросами в связи со своим настоящим желанием вовлечь пациента в анализ. В указанном случае мать не попросили оставаться за пределами консультационного кабинета во время беседы с ребенком, а аналитик пришел к неверному заключению, что мать сама об этом догадается.

Супервизору важно четко различать людей, обращающихся к нему за консультацией, и людей, приходящих к нему потому, что супервизия представляет собой составляющую аналитического «обучения». Как правило, за консультацией обращаются квалифицированные терапевты, обладающие значительной свободой выбора в отношении советов супервизора по поводу пациентов. Супервизор разделяет с практикантом клиническую ответственность за пациента, и супервизируемый, возможно, будет обязан следовать указаниям супервизора. В случае проявления профессиональной небрежности практикант может сослаться на супервизора, и клиническую ответственность за пациента делят между собой супервизор и обучающая организация, принявшая практиканта. Иначе обстоит дело с квалифицированными супервизируемыми, обращающимися к супервизору за консультацией. В этом случае супервизор несет некоторую ответственность, но их отношения с практикантом — это в большей мере отношения коллег, и клиническая ответственность супервизора в случае проявления профессиональной небрежности со стороны аналитика весьма относительна.

ГРАНИЦЫ МЕЖДУ СУПЕРВИЗОРОМ И ОБУЧАЮЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

Мой опыт свидетельствует о том, что между супервизируемым и супервизором существуют конфиденциальные отношения, не касающиеся агентства, и одновременно между супервизором и агентством существуют отношения, не касающиеся супервизируемого. Например, супервизор может в определенной степени беспокоиться по поводу уровня компетентности практиканта и желать разделить эту озабоченность с супервизируемым, однако, возможно, он пожелает выждать и посмотреть на развитие событий, прежде чем поделиться своими сомнениями с обучающей организацией. С другой стороны, в некоторых ситуациях супервизор может заметить, что практикантка попала в трудное положение в связи с отсутствием достаточного опыта. В таких случаях супервизор будет рад обсудить эту проблему в обучающей организации, но не в присутствии практикантки. Он сможет помочь ей избежать вынужденного поведения, не выполнять то, что считается желательным, и развивать свою собственную линию поведения. Однако если прогресс супервизируемой вызывает сомнение, супервизору рекомендуется проводить обсуждения с представителями обучающей организации. При отсутствии возможности таких обсуждений супервизор может оказаться наедине со своими сомнениями. В таком случае с проблемой легче всего справиться, если супервизор будет членом дискуссионной группы супервизоров. Я пришел к заключению о чрезвычайной пользе таких групп при рассмотрении проблем, возникающих в процессе супервизии.

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

Трудно принимать решение о том, следует ли нарушать конфиденциальность и когда это можно делать. Существует множество способов проверки границ и их нарушения со стороны пациента или терапевта, но объем статьи не позволяет здесь с достаточной полнотой рассмотреть эту тему (Wiener, 2001). Трудности могут возникнуть, если супервизируемый вступает в сговор со своим пациентом с целью защитить его право на конфиденциальность; супервизируемый может не решиться на принятие категорических мер даже в том случае, если пациент угрожает совершить самоубийство или нанести физический вред другому лицу. Свод этических правил Общества аналитической психологии разъясняет, что если пациент (или пациентка) может нанести вред себе или другому лицу, то член Общества должен принять меры, оптимальные для пациента. Эти меры могут включать и нарушение конфиденциальности. В любой экстремальной ситуации, такой, например, как угроза физического насилия, супервизор, вместе с обучаемым терапевтом, обязан после

беседы с пациентом проинформировать обучающую организацию, а в случае необходимости — и полицию. Необходимо также предупредить жертву предполагаемого нападения. Невозможно составить перечень всех потенциальных этических проблем, которые могут возникнуть, или психологических установок, лежащих в их основе. Супервизору следует с осторожностью относиться к индивидуальным этическим вопросам по мере их возникновения в процессе работы супервизируемых. Как мне известно по опыту, нарушение Свода этических правил часто приводит к тому, что аналитик на бессознательном уровне частично идентифицируется с пациентом.

СУПЕРВИЗОРСТВО И АНАЛИЗ

Все супервизируемые обязательно должны пройти через анализ (см. главу 6). Я высоко ценю мнение Юнга, высказанное Фрейду, согласно которому люди, желающие стать аналитиками, должны сами сначала пройти анализ как важную составляющую часть их обучения. В супервизии основной фокус внимания приходится на отношения между супервизируемым и пациентом, а не на существующие в настоящий момент — здесь и сейчас — взаимоотношения между супервизором и супервизируемым. Единственным исключением является ситуация, когда проблемы возникают в процессе супервизии; эти проблемы должны рассматриваться на специальной встрече, такой, как полугодовой отчет. Некоторые супервизируемые пытаются использовать супервизора в качестве своего аналитика, поскольку в прошлом у аналитиков было общепринятым супервизировать своих практикантов, когда те проходили обучение и в личном анализе именовались «пациентами». В конечном счете, функции анализа в процессе супервизорства разделились (см. главу 13). Майкл Фордем высказался по этому поводу с достаточной определенностью: «Я убежден, что в обязанности супервизора, наряду с лидерством на семинаре, входит активное отношение к кандидату как к молодому коллеге, а не как к пациенту» (Fordham, 1961). На основании имеющегося у меня опыта мне известно, что супервизируемые пытаются превратить супервизоров в аналитиков, когда им не хочется говорить о пациенте; вместо этого они предпочитают говорить о собственных чувствах в связи с конкретной областью психопатологии (см. главу 13).

Супервизор при обсуждении контрпереноса супервизируемого неизбежно подвергается опасности перейти к анализу его психологии. Однако порой интерпретация контрпереноса может оказаться ценной составляющей супервизии, если она сфокусирована на отношениях между супервизируемым и его пациентом, а не на его личной психологии. При этом я понимаю, что суждение Фордема основано на том, что супервизор должен постоянно помнить об инфантильном и невротическом материале супервизируемого, но в то же время стараться избегать его интерпретации исключительно с точки зрения его психологии. Однако в ситуации, когда такой материал касается взаимодействия супервизируемого с пациентом, я считаю необходимым подчеркивать, что контрперенос супервизируемого противостоит переносу пациента и, таким образом, фокус может оставаться на переносе пациента. Встречаются, конечно, такие ситуации, когда материал свидетельствует о переносе супервизируемого на пациента; например, когда пациенты воплощают для супервизируемого образы родителей; справиться с этим возможно, если сфокусироваться на способе, с помощью которого пациент активизирует такой перенос.

Перед супервизируемыми может возникнуть проблема при столкновении с патологией пациента в тех случаях, когда они еще не рассмотрели эту патологию в самих себе в рамках собственного анализа. Супервизор может легко разыграть установку «Супер-Эго» и отказаться рассматривать патологию пациента на том основании, что супервизируемый должен сначала решить эту проблему¹ в собственном анализе. Я полагаю, что такая жесткая установка может быть обусловлена чувством соперничества, которое супервизор испытывает по отношению к аналитику супервизируемого. Супервизор, считающий, что он обладает более глубоким проникновенным взглядом (инсайтом) по сравнению с аналитиком супервизируемого, может видеть в этом оправдание соперничества и неуважения. Осо-

бенно высока вероятность возникновения таких ситуаций, если супервизор обучался не в том учебном заведении, в каком обучался аналитик супервизируемого, но эти ситуации могут возникнуть и при наличии невысказанных разногласий между аналитиками в рамках одной и той же организации. Иногда супервизор может испытывать чувства соперничества и ревности из-за сильной тревоги по поводу часто повторяющихся неудач супервизируемого, связанных с переносом, что нередко обуславливается собственной психопатологией. После многомесячных неудачных попыток справиться с этими трудностями супервизор может прийти в отчаяние от медленного прогресса супервизируемого. Именно тогда супервизору может прийти в голову мысль о недостаточно хорошей работе аналитика супервизируемого. Такое настроение легко может заставить супервизора забыть о том, что супервизируемому труднее всего научиться именно идентификации переноса. Для такого обучения часто требуется много времени.

С этой проблемой можно соотнести способ, с помощью которого некоторые аналитики откровенно влияют на выбор своим пациентом супервизора. Позиция аналитика, включая и невербальные реакции, неизбежно обнаруживается при обсуждении пациентом сделанного им выбора; практикант может также использовать свой выбор супервизора как способ нападения на собственного аналитика. Однако в таком случае аналитики могут отказаться от своих функций. Обучаемые обязательно слышат об отношениях между своими аналитиками и другими работниками обучающего учреждения, и эти «знания» часто оказываются насыщенными фантазиями, требующими анализа. Некоторые обучающиеся могут вносить указанную динамику в супервизорские взаимоотношения, и порой супервизор не может обойтись без их рассмотрения.

КРИТИКА СУПЕРВИЗИРУЕМОГО СО СТОРОНЫ СУПЕРВИЗОРА

Давайте рассмотрим этот вопрос на конкретном примере.

Слушая, как супервизируемая описывает свою работу с пациентом, я почувствовал, что объем представляемого ею материала затопил меня. Вначале я отключился, чтобы защитить себя от напора поступающей информации. После этого я стал лучше осознавать создавшуюся ситуацию и задумался над тем, по какой причине супервизируемая не могла сдерживать себя при изложении материала. Я не озвучил эти критикующие соображения, но почувствовал себя крайне ошеломленным. Постепенно я начал осознавать, что пациент перегружал супервизируемую своим материалом, и понял, что таким образом он пытался защитить себя от устрашающего содержания своего бессознательного. И в этот момент я поделился с супервизируемой своими мыслями в отношении поведения пациента.казалось, это принесло ей облегчение; мне тоже стало легче, и я больше не чувствовал себя столь ошеломленным.

В описанной ситуации я бессознательно идентифицировался с супервизируемой и хотел, чтобы она освободила меня от груза моего смущения, дав мне более ясное представление о ситуации. Постоянное наблюдение за нашими чувствами и мыслями по поводу влияния, оказываемого на нас супервизируемыми, весьма плодотворно. Очевидно, что крайне важно внимательно рассмотреть критику, направленную на супервизируемых. Источником критических высказываний может быть бессознательная идентификация с отношениями между супервизируемой и пациентом. Сир лес (Searles, 1962) назвал это параллельным процессом. Он говорит о процессе рефлексии, но ввиду того, что «рефлексия» означает отражение, наблюдаемое в случае зеркала, я предпочитаю употреблять слово резонанс. Словарь Chambers определяет слово «резонанс» как «комплекс телесных откликов на эмоциональное состояние или эмоциональных реакций на некую ситуацию». Я думаю, что супервизор должен откликаться на свои мысли и чувства, поскольку существует вероятность попадания этих чувств в резонанс с процессами, происходящими во взаимоотношениях между супервизируемыми и пациентами.

ОБСУЖДЕНИЕ ТЕОРИИ В СУПЕРВИЗОРСТВЕ

Многие специалисты считают, что интеллектуальные усилия, затрачиваемые на обучение, не должны быть составной частью индивидуальной супервизии, и предпочитают, чтобы супервизируемые сами повышали свою общетеоретическую подготовку. Я могу согласиться с тем, что демонстрация понимания теории не является важнейшей компонентой индивидуальной супервизии, однако сопоставление соответствующих теоретических понятий с материалом пациента может представлять собой определенную ценность, особенно если это не смещает основной фокус взаимоотношений супервизируемого и его пациента. Но как супервизор, так и супервизируемый могут использовать такие обсуждения для того, чтобы защитить себя от материала пациента, или в качестве составляющей контрсопротивления. Приведем простой пример, связанный с решением такой проблемы. Однажды супервизируемая пришла на супервизию и заявила, что ее пациентка ей надоела. И далее она засыпала меня вопросами, касающимися различных учебных заведений. Она знала, что я интересуюсь различными методами и курсами обучения, поэтому ей легко удалось меня отвлечь. Обсуждение общих проблем обучения продолжалось около шести минут, прежде чем я осознал, что мы избегаем говорить о пациентке. И только после этого мы начали говорить о том, каким образом пациентка заставляет нас игнорировать ее точно так же, как ее игнорирует мать.

Проводя теоретические дискуссии с коллегами, мы вглядываемся в прошлое из удобной ситуации настоящего и стремимся рассматривать психологические проблемы как неизменные (статичные) абсолюты. Такие дискуссии часто используются для того, чтобы избежать вовлеченности в сложную динамику обмена мнениями в ситуации «здесь и сейчас». Подобные обмены мнениями неудобны, в основном, по той причине, что мы можем обнаружить свое незнание обязательных вещей, тем самым бросая вызов существующим формулировкам и даже своей идентичности. По той же причине динамическое взаимодействие является обязательным элементом роста. Как замечает Юнг (Jung, 1938), «Теории в психологии — это сам черт. Справедливо, что нам необходимы определенные точки зрения, дающие ориентировку и несущие в себе эвристическую ценность; однако они всегда должны рассматриваться просто как вспомогательные концепции, которые можно отложить в сторону в любой момент».

Однажды я записал на магнитофонную ленту ряд супервизорских сессий и хронометрировал свои интервенции. Я обнаружил, что на пятидесятиминутных интервью среднее время интервенции составило семь минут. На тех же супервизорских сессиях, когда мои интервенции были более долгими, чем обычно, я обсуждал теоретические понятия. Моя супервизируемая настаивала на пользе таких обсуждений, но я по-прежнему полагаю, что они носили преимущественно защитный характер (Gee, 1996).

СУПЕРВИЗИРОВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ СУПЕРВИЗИРУЕМЫМИ И ПАЦИЕНТАМИ

Представляется очевидным, что при интерпретации супервизором материала пациента возникает мысль о том, что рано или поздно супервизор в процессе интерпретации выскажет свое мнение относительно того, что «следовало бы сказать пациенту». Я думаю, что некогда именно эта функция была основной в деятельности супервизора. Считалось, что с помощью моделирования супервизируемые смогут воспринять методику работы супервизора подобно тому, как это делает ученик-подмастерье, работающий с настоящим мастером. Однако, по-моему, нежелательно, чтобы супервизор анализировал пациента. Я обнаружил, что в тех случаях, когда я анализировал психологию пациента, у супервизируемой наблюдалась тенденция находить супервизорство деморализующим фактором. В тех же случаях, когда я фокусировал внимание на взаимоотношениях между супервизируемым и пациентом, супервизируемая воспринимала мою деятельность как деятельность, в значительной степени облегчающую ее работу. Я не утверждаю, что супервизор никогда не должен анализировать пациента, представляемого супервизируемой. Однако этот вид

деятельности следует свести к минимуму, а основное время супервизор должен уделять рассмотрению взаимоотношений между супервизируемым и его пациентом. Важно помнить, что в то время, как супервизор анализирует пациента, он может пренебречь отношениями между супервизируемым и его пациентом.

Я установил, что в основном выполняю ориентированные на пациента интерпретации в случае действия одного из трех динамических факторов. Во-первых, в ситуации, когда супервизируемый сердится на пациента в результате контрпереноса, который не осознан еще ни мной, ни супервизируемым. Супервизируемый просит меня избавить его от состояния смятения, связанного с «раздражающим возмущением» пациента. Героически желая «помочь» супервизируемому, я выполняю разъясняющую, реконструирующую интерпретацию. Во-вторых, в ситуации, когда я чрезмерно идентифицирую себя с гневом пациента, направленным на аналитика, что заставляет меня испытывать желание продемонстрировать супервизируемому, «как это надо было сделать» и даже «насколько неэффективно была выполнена работа». Моя идентификация с бессознательной агрессией, направленной против аналитика, усиливается так же, как и мое раздражение, вызванное тем, что аналитик не принял на себя агрессию пациента в рамках переноса. В своем раздражении я получаю инсайт, не учитывающий перенос. И, в-третьих, я выполняю интерпретации в тех случаях, когда ощущаю свою неполноценность или депрессию за пределами супервизорских взаимоотношений. В таких случаях я пытаюсь исцелить нанесенный мне нарциссический урон, демонстрируя свое «превосходство» в области инсайта. Реакция «эврика» в ответ на инсайт обнаруживает, что, как отмечал Юнг, инсайты могут давать инфляционные эффекты, и их антидепрессивное действие оказывается столь же эффективным для супервизора, как и для супервизируемого. Иными словами, существует желание «подняться высоко» на инсайтах.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРАКТИКА И СОЦИАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

В некоторых случаях отношения между супервизором и супервизируемым вполне могут переходить в обычные человеческие отношения, когда, например, супервизируемому предлагаются напитки или обсуждают с ним отпуск. Это касается каждого супервизора, и следует иметь в виду, что социальные контакты такого рода могут давать супервизируемому неверные ориентации в установлении их отношений с пациентами.

Хотя отношения супервизора и супервизируемого являются, по существу, отношениями с коллегой, они асимметричны, поскольку супервизор может обладать более обширным опытом, чем супервизируемый. Но, что еще важнее, супервизор более объективен, ибо связь его с пациентом менее эмоционально окрашена. Избежать проблем позволяет ориентация супервизора на выполнение поставленных задач. Задача супервизирования не совпадает с задачей анализа пациента, поскольку в процессе клинического анализа происходит формирование профессиональных взаимоотношений, способствующее анализу психики пациента. Совместная работа супервизора и супервизируемого представляет собой сотрудничество, имеющее цель помочь супервизируемому провести анализ пациента с опорой на аналитические взаимоотношения.

БЕССОЗНАТЕЛЬНАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ

Основная трудность, связанная с границами, относится к процессу бессознательной идентичности как составной части процесса получения инсайтов. Юнг (Jung, 1916, par. 519) дал следующее определение бессознательной идентичности:

Все проекции вызывают контрпроекции, когда объект не осознает качество, проецированное на него субъектом, в то же время переносу отвечает контрперенос от аналитика, когда тот проецирует содержание, которое он не осознает, но которое, тем не менее, в нем существует... Как и перенос, контрперенос носит навязчивый характер, это вынужденные узы, ибо они создают «мистическую», или бессознательную идентичность с объектом».

Юнг написал это в 1916 г., и его определение во многом похоже на более позднее определение «проективной идентификации» Мелани Кляйн, которое она ввела только в 1946 г. Когда Кляйн впервые упомянула о проективной идентификации, она отнесла ее к одной из проекций части Эго; «что касается Эго, то чрезмерное отщепление частей самости и введение их во внешний мир в значительной мере ослабляет его... я имею в виду ослабление и обеднение Эго в результате чрезмерного отщепления и проективной идентификации» (Klein, 1946). Однако в состоянии бессознательной идентичности именно самость оказывается одержимой проекцией. Помимо того, бессознательная идентичность включает характеристики архетипического мира и поэтому описывает более глубокие состояния бессознательного, чем те, которые предложены Кляйн. Понятие бессознательной идентичности Юнга описывает общее бессознательное и, в отличие от понятия Кляйн, не подчеркивает патологию.

Юнг не определяет различия между «мистическим соучастием» (термином, впервые введенным Леви-Брюлем) и «бессознательной идентичностью». Действительно, Юнг иногда использует оба термина в одном и том же предложении. Лично я отдаю предпочтение термину «бессознательная идентичность». Расширяя понятие бессознательной идентичности Юнга, я выдвигаю предположение о существовании двух типов инсайта: «инсайта Эго» и инсайта, возникающего из самости, «инсайта самости». Между указанными терминами отсутствуют непроницаемые перегородки; но они предполагают наличие определенной схемы (паттерна), согласно которой возникают инсай-ты. Говоря об инсайтах Эго, я описываю процесс, с помощью которого мы устанавливаем осознанные связи между различными аспектами материала пациента. Они могут заключаться в сопоставлении его поведения в настоящем и опыта в прошлом. С другой стороны, «инсайты самости» описывают процесс, в ходе которого пациент и аналитик утрачивают свое ощущение границ, погружаясь в состояние «бессознательной идентичности». И тут может возникнуть образ, с помощью которого аналитик или пациент могут отыскать символический смысл. Как правило, этот процесс позволяет аналитику выделиться из состояния бессознательной идентичности с пациентом и сформулировать интерпретацию.

Это может привести к изменению взаимоотношений между Эго и самостью пациента, что способствует появлению новой идентичности. Если существуют защитные механизмы или иная блокировка, препятствующие протеканию процесса разделения во внутреннем мире пациента, то напряжение аналитика возрастает. Такие оборонительные состояния у пациента отчетливо проявляются в «вынужденных повторениях», которые препятствуют изменению и, следовательно, росту. Пациент приносит состояние «заколдованного круга» к аналитику, и аналитик, который бессознательно идентифицируется с пациентом, должен примириться с протекающим внутри него процессом разделения, чтобы получить инсайт. Оба типа инсайта можно назвать конечным продуктом процесса разделения или дифференциации как внутри индивида, так и между индивидами. Интерпретация аналитика базируется на инсайте, появившемся в процессе дифференциации внутри аналитика, но его своевременное появление приводит к процессу дифференциации между пациентом и аналитиком, что в свою очередь вызывает процесс дифференциации внутри пациента. То, что я здесь описываю, является составной частью юнговской концепции «индивидуации»:

«Индивидуация представляет собой практически то же самое, что и развитие сознания из исходного состояния идентичности» (Jung, 1921, pag. 762). Согласно имеющемуся у меня опыту, «инсайты самости» оказывают, как правило, более трансформирующее воздействие, чем «инсайты Эго». На «инсайты Эго» часто влияет интуиция, а «инсайты самости» вовлекают Эго на более поздних этапах своего появления. Я полагаю, что такие же процессы протекают и в супервизии, поскольку супервизируемые используют в ней сходные защиты и сопротивления по отношению к дифференцированию, активно вовлекая самого супервизора в работу сепарационного процесса. Переменчивые инсайты могут наблюдаться и в отношениях между супервизором и супервизируемым; такие инсайты включают осознание возникающих переносов и контрпереносов. Так что составляющие бессоз-

нательной идентичности и процесс дифференциации также участвуют в понимании супервизором происходящего между супервизируемым и его пациентом.

ПРОБЛЕМЫ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ СОСТОЯНИЕМ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ

Однажды я обсуждал со своей супервизируемой ее пациента, и мы пришли к выводу, что центральная проблема пациента заключалась в том, что он чрезмерно идентифицировал себя с архетипом героя. Он настаивал на необходимости состязаться со своим другом и полагал, что главную роль в жизни играет успех. Он восхищался другом, который рассматривал людей как предметы, пригодные к использованию. Поскольку сам он не мог столь безжалостно относиться к людям, он считал себя неудачником. Конечно, это вошло в перенос, ибо хотя он и считал свой анализ полезным, саму потребность в анализе он считал неудачей.

Во время супервизии указанного случая мы поняли, что друг пациента был очень похож на его родителей и для обретения большей независимости пациенту следовало расстаться и с родителями, и с другом. Основное внимание при проведении анализа было направлено на рассмотрение причин недооценки пациентом своих способностей и частого повторения поведения, наносящего ему вред. Он не следил за собой, так как все еще находился в поиске внешних идеальных родителей, которые, появившись, должны были спасти его.

Спустя некоторое время я все полнее стал осознавать, что моя супервизируемая испытывает возрастающую тревогу по поводу своего пациента; мне казалось, что это объяснялось ее неспособностью справиться с сопротивлением пациента своему развитию. Во время одной из сессий я внезапно понял, что идентификация пациента с родителями и другом являлась частью его идеализированной персоны. При такой новой формулировке я пришел к пониманию того, что главная потребность пациента состояла во вхождении в контакт со своей действительной самостью посредством надлежащей регрессии в рамках анализа. Иными словами, я пришел к осознанию сопротивления и контрсопротивления в системе аналитических взаимоотношений. После того, как я объяснил это супервизируемой, она сразу же испытала чувство облегчения.

Данный пример показывает, что я бессознательно идентифицировал себя с супервизируемой, а в связи с тем, что она идентифицировала себя со своим пациентом, мы оба вступили в сговор с внутренними конфликтами пациента, состоящими в том, что он стремился быть более взрослым, чем реально мог быть. Только после того, как я медленно отделил себя от состояния бессознательной идентификации с супервизируемой, мы оба смогли восстановить границы между пациентом и супервизируемой.

Во время супервизорской сессии я задал супервизируемой вопрос о том, что, по ее мнению, пациент имел в виду, когда сообщил некую информацию. Ее объяснение показалось мне совершенно правильным. Однако она не дала пациенту каких-либо разъяснений. Супервизируемая сказала, что теперь, как она считает, желательно дать интерпретацию по этому вопросу. Позднее я писал, что, завершая шестимесячный отчет, она сомневалась, следует ли ей руководствоваться своим пониманием при выполнении интерпретаций. Через две недели она описала, что видела, как ее пациент «сомневался» в том, чтобы использовать свои способности, а это позднее позволило мне установить связь с нерешительностью супервизируемой по отношению к ее пациенту. Мы смогли увидеть, что пациент боялся выражать свои чувства в тех случаях, когда они подавляли людей, а также то, что супервизируемая идентифицировала себя с этим страхом — страхом, что ее интерпретации также могут «перегрузить» ее пациента.

Задним числом можно сказать, что моя неспособность опознать недифференцированную близость супервизируемой и пациента заставила меня увидеть, что проблема связана исключительно с установкой супервизируемой, а не с характером терапевтического процесса.

В то время как указанные примеры демонстрировали наличие ряда трудностей в супервизорстве, я сумел понять, что утрата границ одновременно неизбежна и желательна, поскольку эта утрата является важной частью простых отношений, без которых ни один из наиболее важных терапевтических процессов не может происходить. Аналогия, которой я часто пользуюсь в работе с супервизируемыми, заключается в том, что для понимания невротических «ям» или «ловушек» пациента аналитик должен попасть с ним в одну и ту же яму или ловушку и вместе из нее выбраться. Бесполезно думать, что можно оставаться на краю ямы и оттуда давать указания пациенту!

Существует большая опасность, связанная с бессознательной идентичностью. Я заметил, что при возникновении этических проблем в аналитических отношениях с аналитиком часто возникает тенденция потакать желанию пациента удовлетворять свои примитивные потребности.

В состоянии бессознательной идентичности при согласовании патологии аналитик пытается конкретным образом удовлетворить потребность, а не прийти к пониманию природы этой потребности с помощью анализа. Под «согласованием патологии» я подразумеваю ситуацию, когда пациент находится в состоянии конкретной психологической динамики, которой отвечает соответствующая динамика аналитика. Простым примером служит ситуация, в которой мазохизму пациента соответствует садизм аналитика. Находясь в состоянии бессознательной идентичности с пациентом, Эго аналитика в значительной степени ослабевает, и именно в этом заключается, вероятно, мощное разыгрывание или отреагирование. Здесь супервизорство играет важную роль, помогая супервизируемому сохранять свои границы.

Хотя супервизор и супервизируемый работают во имя интегрированного понимания динамики взаимоотношений между пациентом и аналитиком, полезно напомнить супервизируемому о существующих «правилах». Интегрирование содержания соответствующего Этического Кодекса и понимание «аналитической установки» может предоставить аналитику «интеллектуальную опору» на периоды эмоциональной слепоты, порожденной переживанием бессознательной идентичности, которое способствует ослаблению Эго. В указанный свод правил предпочтительно включить следующих этических требований:

- не вступать в интимные отношения с пациентом;
 - не уязвлять пациента, не задевать его за живое;
 - не поддерживать с пациентом финансовых отношений
- помимо получения платы за проведение сессий;
- не повышать на пациента голос и т. п.

Перечисленные правила кажутся очевидными, однако, подчеркивая их, супервизор дает супервизируемому четко сформулированные указания. Когда человек ориентирован на Эго, такие правила могут показаться элементарными, но никогда не следует недооценивать силу бессознательного, и когда мы оказываемся в его власти, даже самые простые правила могут являться важными ориентирами,

позволяющими супервизируемому сохранять этичность в поведении. Супервизоры не должны принимать установку своего Супер-Эго типа «я более святой, чем ты» в ответ на смятение супервизируемых, однако вместе с пониманием силы бессознательной идентичности в супервизии может также возникнуть и понимание теневой стороны во взаимоотношениях с пациентами. Следует отметить, что Супер-Эго стремится скорее подавить первичное или исходное в психике, нежели интегрировать содержание первичного психического содержания. Правила помогут только при условии, что супервизируемые будут обладать сильным профессиональным Эго, основанным на здоровом личностном анализе; поможет также супервизорство, скрепляющее состояние Эго. Тогда супервизируемые смогут постепенно развивать те многочисленные аспекты аналитической установки, которые проявляются в форме профессионального Эго. Будучи в достаточной мере стабилизированным, профессиональное Эго оказывается вполне сильным, чтобы допускать прорывы

вы в зоны бессознательной идентичности, поскольку оно уверено в своей способности к восстановлению.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной главе я фокусировался на ряде вопросов, касающихся границ в супервизии. Я подчеркивал, что аналитикам для своего профессионального функционирования требуется аналитическая установка, а супервизорам крайне полезно уточнить границу между управлением и анализом. Супервизоры отвечают за проходящих обучение супервизируемых в большей мере, чем за квалифицированных коллег. И об этой полезной внутренней границе супервизоры не должны забывать. Важно также помнить о конфиденциальности в отношениях между супервизором и обучающимся и о том, о какой части материала супервизор может докладывать в учреждении, занимающемся обучением супервизируемых. Желательно, чтобы супервизоры помогали супервизируемым уточнять критерии этического и неэтического поведения. Я обращал внимание на то, что супервизируемые требуют своего личного анализа, и на то, что хрупкие границы могут быть нарушены неподобающим образом, если супервизоры начинают анализировать своих супервизируемых.

Я исследовал также случаи, когда супервизоры обнаруживают, что чувства, испытываемые ими в отношении их супервизируемых, могут резонировать с чувствами супервизируемых в отношении их родителей. Многих трудностей, связанных с границами в супервизорстве, можно избежать, если супервизор будет заниматься отношениями супервизируемых и их пациентов, а не фокусироваться на анализе пациентов супервизируемых. Наконец, я подчеркивал связь между проблемами границ и процессом бессознательной идентичности. Дискуссии между супервизорами могут играть весьма важную роль для улучшения состояния их сознания и роста профессиональной идентичности.

К сожалению, некоторым обучающимся психотерапевтам представляется трудным глубоко вникать в отношения, поскольку они опасаются нанести вред своей личности. Я убежден, что личный анализ супервизируемого нужен в тех случаях, когда будущий аналитик еще недостаточно защищен, чтобы войти в состояние бессознательной идентичности, являющееся важной составляющей терапевтического процесса и обнадеживающим признаком способности супервизируемых интегрировать сбивающие с толку переживания и продолжить собственный процесс индивидуации.

10 СУПЕРВИЗИРОВАНИЕ ЭРОТИЧЕСКОГО ПЕРЕНОСА И КОНТРПЕРЕНОСА

ДЖОЙ ШАВЕРЕН

ВВЕДЕНИЕ

В данной главе я рассматриваю конструкцию анализа, сопоставляя ее с рамками, формой и структурой супервизорских взаимоотношений. Не ставится под сомнение, что эротический перенос занимает в анализе центральное место. Однако иногда возникают проблемы, обусловленные тем, что эротический перенос и соответствующий контрперенос могут прямо подвести аналитика к вопросу о пределах аналитических границ. Эротика выявляет многое из того, что касается способа существования пациента в мире, однако, скорее всего, ее трудно ввести в супервизию, возможно, оттого, что она вовлекает аналитика как личность и поэтому временами ставит под сомнение представление аналитика о самости и его ощущение профессиональной идентичности. Контрперенос супервизора может явиться способом оценки такого материала, в противном случае он может быть упущен из вни-

мания. Это тоже очень сложная проблема, поскольку здесь на передний план выступают вопросы пола и сексуальности уже в рамках супервизорских взаимоотношений. Однако если существует угроза возбуждения юридического преследования и осознается наличие этических проблем, важно рассматривать указанную тему в пределах супервизорской практики. Я приведу примеры как очевидного присутствия эротики в супервизорстве, так и полного ее отсутствия. Вместо того чтобы проводить глубинное исследование аналитического материала, как я поступала в других работах (Schaverien, 1995, 1997, 2002), я обращаюсь к рассмотрению взаимоотношений в супервизорстве.

ЭРОТИЧЕСКИЙ ПЕРЕНОС В АНАЛИЗЕ

Перенос находится в центре аналитического процесса. Первым к пониманию переноса как повторения прошлых схем взаимоотношений пришел Фрейд, когда заметил, что пациенты часто влюбляются в своего психоаналитика (Freud, 1912, 1915). Именно случай Анны О., пациентки его коллеги Брейера, помог ему понять, что безраздельное внимание психоаналитика, конфиденциальность и ограниченные рамки анализа приводят к по-вторному переживанию прежних устойчивых схем взаимоотношений (Jones, 1953). У пациентки бессознательно устанавливается связь с аналитиком как с фигурой родителя или начальника, поэтому для переноса часто характерны переживания, берущие начало в детстве (Freud, 1905). Фрейд (1912) писал, что модель реализации эротического поведения определяется в ранние годы жизни и, «если потребность в любви не была удовлетворена, то человек вынужден приближаться к каждому новому лицу с либидинозными предвосхищающими мыслями» (Freud, 1912, p. 100). Таким образом, он полагал, что истоки невроза кроются в детской сексуальности.

Взгляды Юнга весьма сильно отличаются от взглядов Фрейда, и это расхождение послужило одной из причин разрыва в их отношениях (McGuire, 1974). Юнг считал взгляды Фрейда редуктивными. Он предполагал, что и инцестуозные фантазии имеют смысл и предназначение, выходящие за рамки регрессии к детской сексуальности. Он соглашался с Фрейдом в том, что регрессия в переносе является реакцией на более ранние стадии бытия, но полагал, что ее целью были рост и продвижение к новому (Jung, 1956). Инцестуозный символизм вовлекал пациентку (а иногда и аналитика) в интенсивный процесс взаимодействия, который втягивал аналитика в атмосферу семейной близости (Jung, 1946, par. 56). Юнг пишет: «После того как пациентка принесла активизированное бессознательное содержание — перенеся его на доктора, — она констеллирует в нем соответствующий бессознательный материал» (Jung, 1946, par. 364). Такое общение предполагает понимание, выходящее за пределы сознательного распознавания, и оно со временем облегчает отделение пациента от изначального недифференцированного состояния. В этом процессе аналитик одновременно является и участником, и наблюдателем.

Супервизорство помогает поддерживать способность аналитика наблюдать и думать, когда он погружается в такой интенсивный материал. Целью супервизорства является фокусирование на пациентке, а не на аналитике, хотя ключом к пониманию переноса весьма часто служат телесные реакции, эмоции и образы, переживаемые аналитиком. Такой «контрпернос» служит аналитическим инструментом, который необходимо оттачивать, а для супервизорства потенциальным материалом являются все переживания аналитика, занимающегося с пациентом. Однако эротический перенос и сопутствующий ему контрперенос могут быть чувствительной зоной, о которой аналитик, возможно, не хочет говорить, поскольку они вводят аналитика — как личность — в материал супервизии. Осознание телесных пробуждений (или их отсутствия) у аналитика может свидетельствовать об уровне функционирования пациента в любой конкретный момент времени. Например, регрессия до инфантильного состояния может пробудить материнский отклик или, напротив, отрицательную реакцию, тогда как эдипальные требования могут пробуждать в аналитике генитальный отклик. Это могло бы внести дополнительную путаницу, поскольку такие пробуждения могут возникать независимо от пола или осознанной сексуальной ори-

ентации аналитика или пациента. Указанные факторы непостоянны, их восприятие может изменяться в зависимости от изменения предпочтений на протяжении анализа. В процессе индивидуации эрос занимает центральное место, но он неоднозначен. Его настоящее присутствие или упорное отсутствие в любых терапевтических взаимоотношениях во многом характеризует способ существования пациента в мире. Часто внимательное исследование контрпереноса служит ключом к уровню функционирования данного конкретного пациента в определенный момент. Существует много иных эмоциональных реакций контрпереноса, гораздо менее выраженных, однако этой теме следует уделить большее внимание, поскольку рассмотрение ее в супервизорстве может оказаться чрезмерно сложным.

ОЧЕРЧИВАНИЕ ГРАНИЦ СУПЕРВИЗОРСТВА

Как и анализ, супервизорство имеет свои границы. Говоря метафорически, аналитический сосуд можно считать герметичным контейнером. Юнг нашел в нем сходство с перегонным кубом алхимика, в котором противоположные элементы испытывают притяжение, сближаются, смешиваются, и в результате сильной химической реакции образуется нечто новое (Jung, 1928). В анализе бессознательные элементы пациента и аналитика аналогичным образом сходятся в переносе. Как и в случае с химическими элементами, здесь возможно притяжение и отталкивание, затем смешивание и, наконец, разделение на отдельные элементы, после чего рождается новая сознательная установка (Jung, 1928). Стенки аналитического сосуда должны быть прочными, чтобы выдержать давление, создаваемое мощной, протекающей в нем реакцией.

Можно считать, что супервизорство способствует упрочнению стенок аналитического сосуда, однако сообщение о материале, поступающем из такого герметичного контейнера, можно рассматривать как нарушение основного требования анализа. В то же время супервизия также предполагает наличие герметичного сосуда, который в лучшем случае является продолжением конструкции аналитического сосуда. При исследовании этого вопроса я обращаюсь к рассмотрению культурной жизни общества и, в частности, к театру (Schaverien, 1989, 1991; Wiener, 2001). Театр является известной метафорой психического (McDougall, 1986; Gordon, 1989; Jenkyns, 1996), однако здесь я буду рассматривать эту метафору в плане формы и структуры.

В традиционном театре представление ограничивается рамками сцены. Зрителей впускают в зал (внешние рамки), но не на сцену (внутренние рамки). Артисты и зрители играют свою роль в этом воображаемом действии: им известны правила. Согласно культурной традиции, зритель, входя в театр, должен отказаться от неверия. Происходит символическое разыгрывание, конкретная интерпретация которого означала бы смещение системы координат. Действие воображаемое, но в случае хорошей игры как исполнитель, так и зритель переживают реальные эмоции. Трагедия может вызвать у зрителя слезы, тогда как агрессия — страх; следствием может явиться катарсис, вызванный эмпатией или идентификацией с актером, играющим главную роль. Можно испытывать удовольствие, наблюдая за интимной драмой, находясь от нее на расстоянии (Aristotle, 1965). В психологии зрителей осуществляется расщепление, позволяющее им на некоторое время поверить в происходящее.

Здесь можно провести параллель с конструкцией анализа и супервизии. Анализ является драмой, происходящей между двумя людьми — пациентом и аналитиком (или, при групповом анализе, между группой и аналитиком). Как бы занимая привилегированное положение зрителя из зала, супервизор наблюдает за драмой, испытывая порой волнение от того, что он видит. Предпринимается попытка помочь одному из актеров выйти из роли и присоединиться к зрителю-супервизору, наблюдающему за действием с критического расстояния. С этой целью актер/аналитик осуществляет психологическое расщепление, позволяющее ему одновременно находиться рядом с супервизором в качестве зрителя и играть в драме роль (см. главу 11).

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ

Для того чтобы исследовать эти сложные психологические позиции, я вначале обращаюсь к Гринсону (Greenson, 1967). Вслед за Фрейдом Гринсон разделяет терапевтические взаимоотношения на три части.

- Реальные взаимоотношения представляют собой реальные совместные переживания пациента и аналитика. Это напоминает посещение театра. Здесь учитываются такие практические вопросы, как установление рамок сессий, финансовые расчеты, перерывы и продолжительность анализа (см. главу 13).

- Терапевтический альянс возникает на оценочной сессии, когда аналитик — в клиническом или личностном плане — оценивает способности пациента мыслить символически. Подобно театральному зрителю, пациенту необходимо психологическое расщепление, при котором он частично поддерживает альянс с аналитиком, наблюдающим за драмой переноса. Такой терапевтический альянс устанавливает связи между реальностью и воображаемым миром и требует символической ментальной установки. Пациент, который мыслит слишком конкретно, как, впрочем, и любой человек, находящийся в психотическом состоянии, не способен воспринимать символическую природу переноса.

- Перенос является воображаемым действием, при котором устойчивые модели взаимоотношений, действовавшие в прошлом, оживают в настоящем. Хотя трансферентное переживание представляется вполне реальным, на самом деле это глубоко символическое действие. В какой-то момент может казаться, что аналитик как будто является родителем, но какая-то часть пациента знает, что это совсем не так. По мере того, как повторные переживания прежних моделей установления взаимоотношений накапливаются и приводят к инсайту, который постепенно интегрируется, наблюдается медленное развитие психологической трансформации (Freud, 1912, 1915; Greenson, 1967). Как правило, перенос присутствует во всех взаимоотношениях, хотя и бессознательно, и в анализе ему уделяется надлежащее внимание. Это не всегда интенсивный перенос, как это графически было продемонстрировано Петерсом (Peters, 1991), и необходимо видеть разницу между более мягкими видами переноса и его интенсивными формами. Интенсивный перенос вызывает сильные ответные реакции контрпереноса.

СУПЕРВИЗОРСКИЕ ОТНОШЕНИЯ

Если мы распространим категории Гринсона на супервизорские отношения, то увидим, что эти категории имеют другие приоритеты:

- Реальные отношения в супервизии — это выявление того, что действительно происходит между аналитиком и супервизором.

- Перенос в супервизии рассматривается не так, как перенос в анализе. Воображаемая драма, которая является переносом, разыгрывается на аналитической, а не на супервизорской сцене. Перенос между аналитиком и супервизором происходит так, как и во всех взаимоотношениях, но здесь он не интерпретируется, если не препятствует процессу супервизии. Это объясняется тем, что интерпретация переноса между аналитиком и супервизором привела бы к разрушению рамок супервизии и поставила бы аналитика в позицию пациента. Однако если внимательно следить за драмой, происходящей между аналитиком и супервизором, ее можно понять как параллельный процесс; то есть как отражение обсуждаемых терапевтических взаимоотношений (Langs, 1994).

- Супервизорский альянс занимает центральное место.

но по форме он отличается от терапевтического альянса. Это соглашение, обычно подразумеваемое, заключается в том, что супервизор наблюдает за анализом, который представляет аналитик. Подобно актеру, который выходит из роли и стоит рядом со зрителем, чтобы рассмотреть исполнение сценического действия, супервизор находится рядом с аналитиком, ведя наблюдение за взаимодействием пациента и аналитика. Для повышения эффективности наблюдения от аналитика требуется следующее:

1. Составить отчет об истории болезни (аналитической истории) пациента.

2. Записывать и сообщать факты взаимодействия;
3. Наблюдать за переносом.
4. Наблюдать за эмоциональной картиной происходящего взаимодействия.
5. Наблюдать за контрпереносом, включая эмоциональные и телесные ощущения, образы и фантазии, временами появляющиеся у него под воздействием терапевтических взаимоотношений.

Роль супервизора подразумевает:

1. Супервизорский контрперенос, в котором учитываются все супервизорские взаимоотношения, их чувственная тональность и установка аналитика, а также представленный материал.
2. Роль свидетеля. Супервизор как свидетель играет важную роль при сохранении конфиденциальности и герметичности, свойственных аналитическому сосуду. Возможно, аналитик испытывает облегчение, оттого что он может с кем-то обсудить конфиденциальный материал и выразить чувства, возникающие в рамках аналитических отношений. Эта возможность очень важна, поскольку помогает аналитику обрабатывать и обдумывать аналитический материал.
3. Размышления о переносе, сны и материал, появляющийся в воображении.
4. Прислушивание к бессознательному или изложение скрытых смыслов сообщений пациента.
5. Практическая помощь. Например, обсуждение вопросов границ и решений, касающихся оценки, оплаты и завершения супервизии.

Таким образом, анализ в супервизии является центральным ограниченным пространством — сценой, на которой разыгрывается драма. Супервизия подобна аудитории, в которой аналитик и супервизор вместе наблюдают за образами, формирующими содержание сессии и ее чувственный тон. Супервизия не посягает на неприкосновенность аналитического сосуда, она, скорее, расширяет его объем (границы) и, помогая аналитику мыслить объективно, в свою очередь, помогает пациенту.

ЭРОТИЧЕСКИЙ ПЕРЕНОС В СУПЕРВИЗИИ

Иногда бывает трудно выявить эротический перенос на супервизии, поскольку, как уже отмечалось, сопутствующий ему контрперенос выводит на авансцену аналитика как личность. Из страха перед осуждением аналитик, возможно, не захочет сообщать об опыте переживания эротического контрпереноса. Однако наблюдение за таким контрпереносом может помочь при обнаружении областей, которые наносят пациенту наибольший вред. Открытая дискуссия часто способствует высвобождению скрываемого материала, преодолению запретов на обсуждение сексуальных чувств, тогда как следование запретам способствует повторению динамики инцеста в семье пациента. Необходимо уметь отличать инцестные фантазии аналитика и пациента от инцестных действий. В рамках анализа пробуждаются именно инцестные фантазии. Однако в случаях, когда в прошлом происходило сексуальное насилие, может иметь место бессознательное ожидание того, что в анализе повторится это переживание. Происходит смещение рамок, поэтому и в анализе необходимо делать различие между символическими («как если бы») и конкретными действиями. Подобно гневу, эротика иногда подводит аналитика к границам аналитических рамок, однако порой это остается незамеченным в сообщенном материале. В приводимых далее примерах я представляю некоторые из многочисленных случаев эротического переноса, обращая внимание на тендерную и сексуальную ориентацию. Внимание будет сосредотачиваться на супервизорских отношениях, поэтому материал пациента детально не обсуждается.

ЭРОТИЧЕСКИЙ КОНТРПЕРЕНОС

Дейзи слышала, как я говорила об эротическом переносе и контрпереносе на одном из клинических совещаний ее общества; вслед за этим она договорилась со мной о консуль-

тации. Она вела частную практику, и год назад ранее занимавший высокую должность мужчина обратился к ней с просьбой об анализе. Она сообщила мне, что еще до встречи испытывала перед ним некоторый трепет, объясняя это его высоким социальным статусом. Встретившись с ним лицом к лицу, она почувствовала к нему влечение, и при этом аналитик-личность вступил в конфликт с аналитиком-профессионалом. Поуп и другие (Pope et al., 1993) обсуждают подобную ситуацию и считают, что в этом случае необходимо сделать выбор: принимая пациента на лечение, аналитик должен отказаться от личных или сексуальных отношений с пациентом. Дейзи согласилась видеть в этом человеке пациента. Ей было любопытно узнать о природе испытываемого ею влечения. По мере проведения терапии ее влечение усиливалось, а из представляемого материала явствовало, что влечение было обоюдным. Задачей анализа является интерпретация любого появляющегося материала. Поэтому понимание характера привлекательности данного пациента могло принести пользу (Samuels, 1985; Rutter, 1989).

Однако, ощущая вину за испытываемые ею чувства, Дейзи не решалась обратиться к супервизору. Спустя несколько месяцев она все же собралась с духом и решила обсудить эту деликатную тему со своим супервизором. Но он проигнорировал ее обращение, и Дейзи больше не заговаривала с ним об этой проблеме. Вскоре, независимо от происшедшего, просто в виде планового мероприятия, ей пришлось сменить супервизора. Это позволило ей заново затронуть указанную тему. Подождав некоторое время, Дейзи обсудила ее со своим вторым супервизором. Тот отнесся к предмету чрезвычайно серьезно и посоветовал Дейзи прекратить анализ как можно быстрее. Такая реакция подтвердила сомнения Дейзи в отношении ее практики; она почувствовала себя униженной, некомпетентной, виноватой в неправильном поведении. Стыдясь своих чувств, она досрочно завершила терапию, не объяснив пациенту причин своего поступка. Ее обращение ко мне за консультацией объяснялось тем, что она чувствовала возможность иного выхода. Действительно, я считаю, что существовал иной выход, что данный случай был утраченной возможностью как для пациента, так и для аналитика.

Рассмотрим сначала ситуацию аналитика: случай с Дейзи совершенно не уникален, ибо такие чувственные пробуждения являются обычными в работе аналитика. Важным моментом здесь является смещение рамок; произошло смешение переноса и реальных отношений. Чувства Дейзи были обусловлены взаимоотношениями двух лиц, но она считала, что несет ответственность за эти взаимоотношения. В таких ситуациях женщины-аналитики обычно обвиняют себя в том, что возбудили мужчину (Guttman, 1984; Schavergien, 1995, 1997). В супервизии все это выглядело более сложно, потому что чувства рассматривались не как часть символического разыгрывания драмы, которую представляет собой перенос, а как неподобающая реальность. Для того, чтобы Дейзи могла отделить свои личные чувства от чувств пациента, требовалось обсуждение состояния ее личности на супервизии, однако это не было сделано. Когда мы обсуждали это теперь, год спустя, выяснилась личная уязвимость Дейзи, обусловленная предшествовавшим крахом ее брака. Это не обязательно указывало на необходимость дальнейшего анализа, но, вероятно, следовало обсудить возможность работы по поддержке личности аналитика, а также рассмотрения какого-либо проблемного элемента его личности, если супервизор счел бы это желательным. Все указанные факторы входят составной частью в процесс супервизии, поскольку только после обсуждения проблем, мешающих работе аналитика, может быть полностью рассмотрен материал пациента.

Если бы у нас были более полные сведения о данном пациенте, то его роль в этой истории стала бы очевидной. Мне хотелось больше узнать о характере этого влечения. Хотела ли она с ним спать? Какие фантазии у нее были? Было ли это стремлением к материальной поддержке или к сексуальному контакту? Имелось ли сходство с другой линией жизни пациента? Важно было рассмотреть, в чем заключалась непреодолимая привлекательность данного пациента и какой цели она служила. Размышления над его историей и существующей проблемой могли бы раскрыть многое об этом пациенте, ибо, похоже, что это бы-

ли размышления о сходных проблемах в другие периоды его жизни. Преждевременное завершение анализа было бы утратой для пациента, в результате которой он мог бы утвердиться в мысли, что он опасен, слишком обременителен для других или недостоин любви. Роли супервизоров также необходимо было рассмотреть, ибо слишком просто отнести их к плохим объектам/ супервизорам. Весьма вероятно, что многие из нас оказывались в положении этих супервизоров: первый, по-видимому, считал, что если тему не обсуждать, то она сама собой исчезнет; а второй, вероятно, был обеспокоен сексуальным отреагированием и угрозой возникновения судебной тяжбы. Неся определенную ответственность, супервизор может попытаться чрезмерно жестко соблюдать установленные правила. Ни один из указанных супервизоров не исполнил своей роли свидетеля. Первый из них «не услышал» и вел себя как «другой» родитель в случаях сексуального насилия в семье, который, узнав о таковом, не способен воспринять правду и отворачивается, отказываясь быть свидетелем. Второй супервизор отвергал роль свидетеля, давая совет завершить анализ. Уважительные причины для такого поведения существуют в редких случаях. Возможны и другие причины игнорирования эротического переноса. Например, работа с человеком, к которому ты испытываешь влечение, может доставлять удовольствие, а это может вызывать у аналитика чувство вины, а у супервизора — чувство зависти. Наблюдая эти особые человеческие отношения, супервизор может опасаться того, что в качестве награды получит роль пассивного (вуайеристического) наблюдателя. Это заслуживает внимания как составляющая часть супервизорского переноса, поскольку, похоже, последний также является отражением обсуждаемого терапевтического взаимодействия, которое указывает на потребность в обдумывании и обсуждении, а не в действии.

В нашем случае у аналитика, казалось, был выбор из двух вариантов, и каждый вариант предполагал действие, которому предстояло сломать аналитические рамки. Интимная близость с пациентом, даже если кажется, что он к этому стремится, означала бы для аналитика утрату власти и явилась бы нарушением этики. Однако завершение анализа без обоснованного объяснения также нанесло бы вред аналитику и тоже могло считаться нарушением этики. Целью должно было быть полное проявление чувств взамен совершения определенного действия; в первую очередь — в супервизорстве, где можно было бы поразмышлять над их потенциальным смыслом в контексте существующих терапевтических отношений, затем — в анализе, в ходе которого, если бы тема была затронута, пациент, вероятно, сам мог бы объяснить значение и цель переживаемого им возбуждения. Я не являюсь сторонницей раскрытия перед пациентом такого смысла, скорее я предлагаю пойти по пути выслушивания его материала и такой постановки вопросов, какую только допускает наша тема. Проблема состоит в том, что представление материала подобного типа в анализе и супервизии ведет к раскрытию личности. В супервизии это раскрытие сталкивает супервизора с его собственной сексуальностью, а это может создать дополнительные сложности при открытом обсуждении материала. Это подводит анализ к допустимому пределу и выставляет личность аналитика на всеобщее обозрение. Для того чтобы вновь установить рамки супервизии, супервизору необходимо четко определить для себя границы между анализом и супервизией и сосредоточиться на пациенте как на центральном объекте супервизии.

СКРЫТЫЙ ЭРОТИЧЕСКИЙ ПЕРЕНОС КАК ДАР

Пол и сексуальная ориентации пары, участвующей как в супервизии, так и в анализе, могут влиять на эротический перенос. Эти факторы играют главную роль в нашем способе существования в мире. Половые различия могут породить бессознательные привязанности или разногласия, которые, возможно, будут препятствовать обсуждению чувственного материала. В случае, который нам предстоит обсудить, аналитик и супервизор были женщинами, а пациент — мужчиной. Возможно, это явилось причиной того, что сначала эротический перенос оставался незамеченным. Однако иногда его невозможно обнаружить до тех пор, пока какое-то действие или замечание пациента не захватит супервизора врас-

плох. Таким действием может явиться преподнесение пациентом подарка аналитику, и это действие сообщает многое о рамках их отношений. Пациент способен перепутать терапевтические отношения с любовной связью. Особенно сильно это может смутить пациента-мужчину, с которым работает аналитик-женщина, поскольку его может сильно смутить его чувственное желание, возникшее по отношению к женской авторитетной фигуре, и поэтому, возможно, он не решится на обсуждение с ней этого вопроса. Для аналитика может оказаться трудным уловить сигналы, свидетельствующие о появлении эротического переноса, и если они останутся незамеченными, эротическое будет игнорироваться самим аналитиком до тех пор, пока ситуация не станет критической (Schaverien, 1997).

Джесс, аналитик в возрасте примерно 30-40 лет, полтора года еженедельно встречалась со своим пациентом Тревором, примерно того же возраста. Тревор обсуждал с ней переживания своей юности, когда он жил с унижающим его отцом и любящей, но властной матерью. Мать умерла, когда ему было немногим более 20 лет. Чувство неполноценности по отношению к женщинам у него проявилось вскоре после того, как он порвал отношения со своей подругой. Это совпало по времени с началом анализа. Во время сессий преобладающей темой было обсуждение его неудачных отношений с женщинами. Он знал, что женщины считают его привлекательным, но недавний разрыв заставил его вспомнить первую подругу; он стал задумываться о причинах ее ухода от него. Тревор часто рассказывал о том, что каждый раз, когда он влюблялся, он полностью отдавался любовным отношениям и чувствовал опустошенность, когда женщины находили его пылкость чрезмерной и покидали его: им овладевало чувство безнадежности. Однако, когда Тревор рассказывал об этом, в нем не ощущалось настоящих эмоций.

Джесс пыталась помочь ему понять связь между этими утратами и смертью матери. Она интерпретировала его чувство неполноценности в свете ранних составляющих его биографии, пытаясь увязать его зависимость и инфантильные элементы переноса. Казалось, все это время Тревор рассматривал ее как удобного слушателя и, по-видимому, не относился к ней как к реальной личности.

В супервизии Джесс обычно рассказывала о прошедшей сессии (или о двух). И мы обсуждали материал в свете ранних переживаний Тревоора. Я обычно прошу предоставлять мне письменные отчеты о сессиях, но я не всегда настаиваю на словесных отчетах; исключения составляют только те ситуации, когда аналитик проходит обучение. Запись хода сессии играет важную роль, позволяя сохранять в фокусе ее фактическое содержание и, соответственно, концентрироваться на самом пациенте. Запись также дистанцирует супервизора от аналитика, оставляя на первом плане пациента; это является невербальным обозначением границ и повторением задач проводимой работы. Размышляя над своими собственными переживаниями в данной ситуации, а также над супервизорским контрпереносом, я увидела, что мало понимаю в переносе, и поэтому попросила Джесс детально записывать ход сессии. Наиболее очевидным проявлением переноса явилось то, что пациент обращался с Джесс не как с терапевтом, а скорее как с матерью, которая заботится о нем и всегда права; казалось, что перед ее властью он благоговеет.

Джесс описывала Тревоора как человека, который должен нравиться женщинам, но в их терапевтических взаимоотношениях не ощущалось огня, поэтому я спросила Джесс, не находит ли она его привлекательным. Подумав, она сказала, что он привлекателен как картинка, но, несмотря на свой мужественный вид, оставляет ее равнодушной. Это казалось странным, учитывая большой объем материала пациента, касающегося женщин, которые, видимо, были им увлечены. Представляется, что либо Джесс отвергала его призыв, либо Тревор был отщеплен от своей сексуальности в этом аналитическом контексте. Он не обращался к ней как мужчина, но в то же время не вовлекал ее в свой мир на инфантильном эротическом уровне. Это свидетельствовало о возможном существовании скрытого отщепленного аспекта его сексуальности, который разыгрывался в мастурбационных фантазиях, однако не переводился в реальность межличностных отношений.

Только после того, как Тревор, в одиночестве проведя двухнедельный отпуск на одном из Европейских курортов, вернулся с подарком для своего аналитика, появилась возможность распознать наличие эротического переноса. Привезенные бусы были красивыми, но недорогими, — типичными для того курорта, где Тревор отдыхал, и Джесс приняла подарок, не желая оскорбить чувства пациента. Но затем ей захотелось обсудить в супервизии его уместность. Размышляя, она поняла, что не знает, что ей делать: она не могла носить эти бусы и не решалась взять их домой, ибо это означало бы внесение в ее жизнь того, что ей не принадлежало. Внутреннее чувство подсказывало ей, что бусы не предназначались ей как личности. Они были подарены аналитику-возлюбленной Трево́ра, которая являлась частично вымышленной фигурой, созданной переносом, и имела мало общего с реальной личностью Джесс. Было совершенно очевидно, что ей не следовало носить это ожерелье. До описываемого события эротический перенос не был очевиден. Джесс не представляла себе, какие чувства испытывает к ней Тревор, поэтому не могла их интерпретировать. Следствием отсутствия комментариев с ее стороны явилось то, что у Трево́ра возникла надежда на взаимность. Привезенный подарок продемонстрировал, как все обстоит на самом деле. Проблемой было наличие переноса. Символика была неправильно истолкована как реальность, а бусы явились конкретным подтверждением смещения границ. Хотя ранее Тревор не делал никаких намеков, теперь стало понятно, что он считает Джесс своей потенциальной возлюбленной. Отвергая реальные пределы их взаимоотношений, он безоговорочно убедил себя в возможности близких с ней отношений. Совершенно очевидно, что теперь Джесс могла приступить к выполнению своих обязанностей: для этого ей следовало интерпретировать многочисленные уровни переноса.

Обсудив с супервизором возможности такого способа возврата подарка, который помог бы Тревору, она вернула ему бусы. Это был пример того, что, наряду с рассмотрением переноса, необходимо еще и оказание практической помощи при обдумывании подхода к этому вопросу. Возврат подарка был непростым делом, но этот акт был и проявлением доброты. Он вывел на свет то, что ранее скрывалось в тени. Джесс объяснила Тревору, что она признает его чувства к ней, однако считает, что задача анализа состоит в выяснении причин, по которым их чувства стали развиваться неверным путем. Вначале он испытал понятный гнев, затем был оскорблен, но постепенно пришел к пониманию того, что это был характерный для него путь развития отношений с женщинами. Тревор признался, что почувствовал влечение к своему аналитику, и понял, что этого нельзя было ни отрицать, ни стыдиться. Более того, он осознал, что такие ситуации часто возникали в его отношениях с женщинами. Вначале он не распознавал их чувств, безоглядно влюблялся и только позднее замечал, что они не отвечают ему взаимностью. Джесс раскрыла перед Тревором целый пласт его прежних печалей, позволив ему обсудить смысл подарка и его желание сделать ее своей женщиной. Наконец-то он мог действительно оплакать свои печали, а не повторять, как ранее, прошлые ошибки. Им овладела грусть, и было видно, как напыщенный образ мачо уступил место более молодому аспекту его личности в образе отвергаемого ребенка. Осмыслив ситуацию, Тревор смог взять назад свой подарок.

Для данной супервизии характерно то, что я хорошо знала Джесс — аналитика, которая умела управлять своими чувствами по отношению к пациентам. И, как ее супервизор, я знала, что данная конкретная ситуация отличается от других, с которыми она обращалась к супервизии в прошлом. В супервизорском контрпереносе учитывается живость представления материала, а также его содержание. В этом случае я чувствовала присутствие чего-то недосказанного, но ни Джесс, ни я не могли определить, чего, до того, как Тревором был преподнесен подарок. После появления подарка (бус) была выявлена основная нить той драмы, которую приоткрыл анализ. Этот подарок, как и действие на сцене, очерчивал внутренние рамки данного процесса; это было центральное действие. Супервизия была внешними рамками, и аналитик и супервизор в качестве зрителей со стороны наблюдали за действием; это был супервизорский альянс. Главными действующими лицами в этой драме были Тревор и Джесс. Однако важную роль играл и эмоциональный отклик

супервизора: он был подобен отклику зрителей театрального спектакля. Вначале я не была свидетелем драмы, поскольку Джесс не принимала в ней участия. Ситуация изменилась, когда в анализе ожил эротический аспект; тогда появилась возможность вмешательства во взаимоотношения — и бессознательное стало осознаваться. Здесь важно отметить, что от супервизора как зрителя требуются разнообразные эмоциональные и интеллектуальные отклики, внимание к которым часто позволяет обнаружить наличие параллельного процесса. Однако тут возникает вопрос, сумел бы супервизор-мужчина заметить эротический перенос раньше, чем это сделала я? Мужчина, возможно, быстрее интуитивно почувствовал бы оттенок сексуальности во взаимоотношениях. Означал ли тот факт, что Джесс и ее супервизор были женщинами, бессознательный сговор по поводу того, чтобы представлять данного пациента в виде мачо? Однозначный ответ на указанный вопрос не был получен, однако он заслуживает рассмотрения в свете супервизорской практики.

СЕКСУАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ И ЭРОТИЧЕСКИЙ ПЕРЕНОС

Завершающим моментом данной главы является описание того, как постоянные мысли о сексуальной ориентации аналитика или пациента могут ограничивать процесс анализа и предотвращать углубление переноса. Таким образом подспудно поднимается вопрос о роли пола и сексуальности в супервизорстве. Проблемы эротического переноса, возникающие в отношении лиц одного пола, могут препятствовать раскрытию смысла гомосексуального материала.

Холли работала с пациенткой по имени Кэрол, которая была замужем уже десять лет. Вначале казалось, что пациентка была вполне счастлива в браке. Обсуждаемая ею проблема была связана с совершенно иной сферой ее жизни. Однако по прошествии нескольких месяцев анализа Кэрол начала размышлять о том, не является ли она, в конечном счете, лесбиянкой. Насколько было известно Холли, ее пациентка не знала, что Холли сама является лесбиянкой. Пациентка осознала свои чувства по отношению к женщинам и рассказала о своих фантазиях относительно их тел. Они смущали ее, она тревожилась, что это может отрицательно сказаться на ее браке.

В процессе супервизии Холли высказывала беспокойство о том, что анализ пробуждает в пациентке нечто, чего в ней раньше не было. В ответ на уточняющий вопрос она заметила, что не чувствует влечения к своей пациентке, но опасается, что может бессознательно оказывать на нее влияние. Таким образом, аналитик как личность препятствовала деятельности аналитика-профессионала. Озабоченная мыслью, что если Кэрол задумается над этим, то почувствует влечение к чему-то, что радикально повлияет на ее жизнь, Холли отказалась от обсуждения данной темы. На супервизии она предложила прекратить терапию пациентки, опасаясь того, что терапия отрицательно скажется на ее замужестве. В сложившейся ситуации следует внимательно прочитать отчет о сессиях, чтобы попытаться выяснить, что же там происходит в действительности.

Я попросила Холли снова подробно описать ход двух предыдущих сессий, зачитывая отрывки из письменных отчетов, потому что именно в таких случаях записи играют важную роль. Я прослушала материал без комментариев, и передо мной начала вырисовываться некая схема. В открытом диалоге скрывались косвенные упоминания о теле аналитика. Кэрол говорила об уходе с сессии и о встрече с женщиной на улице. Она решила, что испытывает влечение к этой незнакомке. Казалось, это было связано с материалом сессии, с которой она только что пришла. На следующей сессии эротические фантазии получили уточнение, и стало очевидно, что ее привлекает женская грудь. Мы подумали, что, возможно, интерес Кэрол к телам других женщин связан с ее желанием близости с телом ее аналитика, хотя, возможно, это было стремлением к близости с матерью.

Проблема здесь заключалась в чрезмерной фиксации аналитика на своей собственной сексуальной ориентации и ориентации пациентки. Тревога Холли по поводу того, что терапия может отрицательно повлиять на жизнь пациентки, приводила к тому, что она избегала затрагивать материал, который углубил бы перенос. Необходимо полностью исследо-

вать природу любого желания, ведь пациенту, возможно, придется иметь дело с его последствиями во внешнем мире. Такое возбуждение желания могло стимулировать проявление лесбийских наклонностей, а могло и не стимулировать их. Но в описываемое время это был просто эротический аспект терапевтических отношений, пробужденный глубинными интимными сторонами анализа. Здесь опять же имеет место смещение границ; аналитик смешивал реальное и воображаемое. Воображаемое, то есть перенос, необходимо было полностью исследовать, прежде чем последний проявил себя во внешнем мире. Возможно также, что каким-то образом Кэрол бессознательно почувствовала, что ее аналитик — лесбиянка. Однако для анализа данного случая особенно важно, что теперь на первый план выдвинулась собственная гомосексуальность Кэрол, и это составляло часть того материала, который ей необходимо было исследовать.

Аналитик и супервизор были женщинами; женщинами также были пациентка и аналитик. Существует вероятность того, что бессознательная идентификация относящихся к одному полу пар может воспрепятствовать осознанию эротического переноса. В приводимом далее примере пациент и аналитик были мужчинами. Это могло способствовать бессознательному восприятию женщины-супервизора в качестве «другого», что, возможно, могло воспрепятствовать конфронтации эротического переноса.

ЭРОТИЧЕСКИЙ ПЕРЕНОС КАК МЕХАНИЗМ ЗАЩИТЫ

Филипп, строго одевающийся врач, приступил к недельной психотерапевтической супервизорской практике, составляющей часть его психиатрического обучения. Пациент (Джек) являл собой полную противоположность Филиппу. Это был чрезмерно ярко одевающийся художник, открыто объявляющий себя геем; он посвящал детальному описанию своей сексуальной жизни наиболее значительную часть каждой сессии. Так продолжалось некоторое время, и у Филиппа возникло предположение, что пациент намеренно мучает его описанием своих одноразовых развлечений и волнующих, но опасных встреч с незнакомцами. Филипп имел совершенно однозначное представление о собственной сексуальной ориентации (он считал себя гетеросексуалом), и поведение Джека представлялось ему диким и необузданным. По мере прохождения терапии Джек вел себя все более навязчиво по отношению к своему аналитику; он поддразнивал его и пересказывал ему свои сновидения, содержащие фантазии о близости с Филиппом.

Было очевидно, что Филипп ощущал неловкость при пересказе этого материала. Возможно, что частичным объяснением могла служить его собственная неосознанная гомосексуальность, что заставляло его относиться к Джеку как к совершенно «другому». Хотя его интересовало описание совершенно иного образа жизни, он не мог идентифицировать себя с ним. Исследуя его поведение, мы поняли, что у Филиппа происходила встреча с собственными психическими содержаниями, о которых ему ничего не было известно ранее. Это деликатный вопрос, поскольку супервизор, пытающийся выработать программу анализа своего супервизируемого, вторгается в его внутренний мир, но в то же время иногда это необходимо делать. Работа пошла легче после того, как Филипп добровольно вызвался пройти собственный анализ. Здесь снова аналитик как личность препятствовал использованию контрпереноса как средства, позволяющего понять смысл сообщения пациента. После того, как ощущение неловкости, которое испытывал Филипп, нашло объяснение в супервизории, он почувствовал себя свободнее. Появилась возможность сфокусировать внимание на искушающем поведении Джека. Постепенно удалось выяснить, что сексуальное поведение Джека являлось средством отвлечения от боли, вызываемой необходимостью сообщать о себе. Его ужасала мысль о том, что ему придется признаться аналитику в своей уязвимости и зависимости. Его открытое сексуальное поведение служило защитой. Оно было проинтерпретировано, и через несколько недель началась ассимиляция. Затем выяснилось, что Джек боялся соприкоснуться с болью, вызываемой его отвержением со стороны отца-военного, что осложнялось его признанием в своих сексуальных предпочтениях. Рассказывая о своих жизненных переживаниях, Джек отвлекал внимание

аналитика примерно таким же образом, как он отвлекал себя от боли, испытываемой из-за того, что его отвергал отец. Сексуальный интерес, испытываемый им к Филиппу, не содержал в себе эротики; он являлся средством избежать боли, которая возникла бы, если бы он позволил Филиппу быть свидетелем его горя. После того, как сексуальные проблемы удалось исключить, «яркий» Джек смог проявиться в качестве печальной, охваченной горем теневой фигуры. Затем последовал период траура, когда аналитик дал возможность Филиппу понять свои чувства.

В описываемом примере эротический перенос вначале служил защитой от соприкосновения с несчастьем. Изначально как аналитик, так и пациент не могли понять друг друга из-за собственных представлений о своей сексуальной ориентации. Филипп был уверен в собственной гетеросексуальности, а Джек воинственно требовал, чтобы его идентифицировали как гея. Пока существовали разногласия и аналитик и пациент не могли двинуться навстречу друг другу, анализ буксовал. Данная супервизия носила драматический характер, но поначалу эта драма была далека от аналитических взаимоотношений.

В данном случае существовала пара аналитик-мужчина и пациент-мужчина, а супервизор-женщина была допущена в зону мужчин в качестве зрительницы. В такой ситуации это частично были реальные взаимоотношения, частично — супервизорский контрперенос, явившийся в то же время параллельным процессом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При обсуждении анализа в супервизии обычным является то, что внимание фокусируется скорее на наличии или отсутствии гнева, зависти или агрессии, чем на любви или сексуальных чувствах. Быть может, это объясняется тем, что последние заставляют аналитика проявить себя как личность больше, чем любые иные аспекты анализа. Надеюсь, что в данной главе я смогла показать, каким образом супервизор способен облегчить презентацию столь чувствительного материала. В качестве свидетеля супервизор использует супервизорский контрперенос как средство познания характера аналитической пары. Когда аналитик оказывается в состоянии открыто обсуждать этот весьма чувствительный материал, психологическое понимание становится более глубоким.

ЧАСТЬ IV ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕОРИИ СУПЕРВИЗИИ

11 ПУТЕШЕСТВИЕ ПО ЛАБИРИНТУ: РАЗВИВАЮЩИЙ ПОДХОД К СУПЕРВИЗИИ

КРИСТОФЕР ПЕРРИ

«...Мрак в туннеле оказывается настолько крошечным, что пациент часто вынужден искать во враче последнюю экзистенциальную опору... часто врач [супервизор] испытывает чувства сродни состоянию алхимика, зачастую уже не могущего определить, кем из двоих он является: тем ли, кто расплавляет в тигле металлическую субстанцию аркана, или тем, кто, подобно саламандре, сам пылает в бушующем огне. Вследствие неизбежной психической индукции оба подвергаются воздействию и изменению сообразно преобразованию третьего участника и сами преобразуются в этом процессе» (Jung, 1945, par. 399).

СЛОЖНОСТЬ СУПЕРВИЗОРСТВА

Супервизорство является полезным дополнением к более выраженным асимметричным аналитическим взаимоотношениям. Оно может оказывать преобразующее воздействие на

супервизора, супервизируемого и пациента (это может быть индивид, пара, семейство, группа или организация). Однако уже сама сложность межсубъектных отношений вызывает определенную почтительность к вещам такого рода, а процесс трансформации столь же трудно поддается описанию, как и феномен проективной идентификации. Подобные межсубъектные отношения включают в себя персон и их влияние друг на друга, язык тела, интонации, высоту и силу голоса; ощущения от присутствия в консультационном кабинете; настроение и интенсивность чувств; соматические ощущения и расстройства, игру фантазии; подключение комплексов с обеих сторон. Эти отношения характеризуются, кроме того, поиском общего языка, проекциями, заполняющими общее психическое пространство, динамикой переноса и контрпереноса, переменами в плане близости и отдаленности, поиском смысла.

Выявление фокуса в супервизорстве может быть весьма обескураживающим занятием. Как отмечает Гобсон (Hobson, 1985), «Мы не в состоянии сообщить другим то, о чем нам ничего не известно». Описывая разрабатываемую на протяжении многих лет преподавания в Манчестере модель ведения психотерапевтической беседы, он удивлялся несоответствиям между словесными сообщениями и видеозаписями психотерапевтических сессий. Проявлялись расхождения между пациентами и обучаемыми, относящиеся к эмоциональной значимости определенных событий, происходивших в течение сессии. Такие различия в восприятии были, в основном, обусловлены контрпереносом со стороны обучающихся. В попытках упрощенно сложных супервизорских отношений некоторые авторы, начиная с Дермана (Doehrmann, 1976), полагают, что про-, блемы, возникающие в терапевтических отношениях, бессознательно передаются супервизируемым в процессе супервизии. Это называется «параллельным процессом». Эта полезная формулировка похожа на «процесс рефлексии» Маттинсона, когда супервизор понимает, что супервизируемый идентифицирует себя с пациентом, или путает себя с ним, или идентифицируется с проекцией, исходящей от пациента (Mattinson, 1975). Тот же процесс может протекать в противоположном направлении, когда супервизор воспринимается как преследователь, пребывающий в явно небожественном альянсе с преследующими аспектами Супер-Эго самого супервизируемого. Это вполне может приводить к «отреагированию» со стороны последнего: он начинает осуждать супервизора или проявлять садистские наклонности, поменяв пассивную форму защиты на активную с целью справиться с чувством беспомощности. Нетрудно поместить параллельный процесс в контекст синхронии, который Юнг определил как ...не вопрос причины и следствия, а как происходящее совпадение во времени, нечто вроде одновременности событий. Благодаря такому совпадению мной был выбран термин «синхрония», обозначающий гипотетический объясняющий фактор, равный по рангу каузальности как объясняющему принципу (Jung, 1960, par. 840).

И далее:

Это значимое совпадение психического и объективно протекающего событий (Jung, 1960, par. 850).

Приведу теперь несколько примеров из повседневной жизни.

Молодой девушке-подростку снится, что она влюбляется в юношу. Вечером она идет на дискотеку с друзьями и действительно влюбляется в юношу, который отвечает ей взаимностью.

В этом случае архетип сизигии (пары противоположностей, состоящей из архетипического образа женственности, присущей мужчине, и мужественности, присущей женщине) пробился в ее сознание, где встретился с реальным носителем проекции ее анимуса. Субъективно она находит совпадение полным глубокой значимости, а значимость — это признак синхронии.

Человек играет в лотерею и «выбирает» для своего билета определенное число. Позднее он поражается тому, что его случайному внутреннему выбору соответствовал внешний случайный выбор, что сделало его миллионером.

В приведенном примере архетип порядка, выраженный в числах, активизирован внутрен-

не и внешне. Позднее человек осознает, что его числа — кратные семи — соотносятся с номером его дома, в котором он был так счастлив в детстве.

Иногда случается, что, выслушивая супервизируемого, супервизор замечает, как некий образ входит в его сознание. Это может произойти раньше, чем супервизируемый сообщит, что еще за несколько дней до супервизорской сессии пациент увидел тот же образ. И тогда может показаться, что удалось преодолеть обычные пределы пространства и времени.

В ситуации, когда супервизируемая, просматривая свои записи, не решает их зачитать, супервизор ощущает легкое беспокойство от того, что перед его мысленным взором появляется образ обстановки тюрьмы викторианской эпохи. Затем ему говорят, что пациентка провела некоторое время в религиозной общине. Супервизор дает вербальное описание образа «тюрьмы», который производит ошеломляющее впечатление на супервизируемую, ибо именно такой образ использовала в своих описаниях пациентка.

Очевидно, что слово «тюрьма» будет иметь различные: смысл для пациентки, супервизируемой и супервизора. Образ тюрьмы может иметь индивидуальные архетипические пропорции и быть насыщен личными переживаниями, фантазией и чувствами. Удерживая образ, пережитый синхронистично,* [Синхрония — аналитический термин. Явление, в котором событие во внешнем мире совпадает значащим образом с психологическим состоянием того или иного человека. Повторяющиеся переживания, отражающие события, не подчиняющиеся законам времени, пространства и причинности.

В общих положениях юнговское представление о синхрония сводится к следующему. Она есть:

- 1) акаузальный связующий принцип;
- 2) класс событий, связанных по смыслу, а не по причине (т. е. не совпадающих во времени и пространстве);
- 3) событие, совпадающее во времени и пространстве, но которое можно рассматривать и как имеющее значимые психологические связи;
- 4) явление, связующее психический и материальный миры.

Синхрония соответственно состоит из двух факторов: а) бессознательный образ входит в сознание либо непосредственно (т. е. буквально), либо неявным образом (символическим или суггестивным) в форме сновидения, идеи или предчувствия; б) объективная ситуация совпадает с этим содержанием. Субъект озадачен ситуацией. Как мог возникнуть бессознательный образ и каким образом произошло совпадение? («Синхрония: Акаузальный связующий принцип», CW 8, par. 858)].

супервизор и супервизируемая смогут подойти к исследованию того, что действительно остается «в тюрьме»: что еще не выявлено, скрыто. Как это связано с постоянным симптомом пациентки — запором, с блокировкой и удержанием теневых, грязных чувств? Быть может, супервизируемая не хочет допустить это в сознание и продемонстрировать пациентке нечто болезненное? Чувствует ли себя супервизор помещенным супервизируемой в символическую тюрьму вследствие того, что ее презентация, сбивающая с толку, заключает его в туман бессмыслицы?

Приведенный пример вновь высвечивает внутреннее психическое событие (образ тюрьмы), предвещающее внешнее событие между аналитиком и пациенткой (о котором сообщалось ретроспективно, опосредованно) и требующее все более глубокого осмысления отношений между всеми тремя участвующими сторонами.

Параллельный процесс является одним из многих источников информации и не дает полного представления о сложности супервизорского процесса и супервизорских отношений. Нередко супервизию «втискивают» в эди-пальную конфигурацию, где вершинами или сторонами треугольника являются пациент, супервизируемая и супервизор. Однако это всего лишь еще одно чрезмерное упрощение. Используя мою модификацию (Репу, 1997) юнговского понятия переноса (Jung, 1945, par. 422), мы можем приблизиться к осознанию

степени сложности того, что мы пытаемся понять (см. рисунок 11.1). Более подробно этот вопрос рассматривается в работе Перри (Perry, 1997).

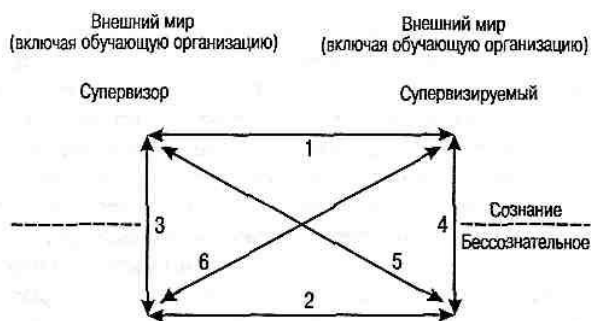


Рис. 11.1. Супервизорская, аналитическая или «брачная» четверица (кватерность)

РИС 1 Супервизорская, аналитическая или "брачная" четверица {кватерность}

Мне хотелось бы отметить, что за четверицей (quaternion) скрывается пара — аналитик и пациентка.

Для того чтобы выбраться из этой сложной и запутанной ситуации, я предлагаю двусторонний подход, который основывается на понятии воображаемого мира (mundus imaginalis) в качестве центрального принципа супервизии и на понятии матрицы как теоретическом конструкте, который следует использовать при рассмотрении множества взаимоотношений, значений и межсубъектных отношений, составляющих сущность супервизии.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СУПЕРВИЗИИ

Мне необходимо уточнить, что я подразумеваю под супервизией. Зинкин (Zinkin, 1995) определял ее как «невозможную профессию», поскольку «супервизор одновременно присутствует и отсутствует, а это невозможно». Вероятно, термин «субвизия» был бы предпочтительнее, поскольку как супервизор, так и супервизируемые заняты рассмотрением того, что происходит под поверхностью сознания. Еще более предпочтительным наименованием процесса мне представляется термин «призматическое видение».

Мое понимание заимствовано у Юнга (Jung, 1960, pag. 367), который писал о диапазоне звуковых частот, доступных слуховому восприятию человека, и о световых волнах, воспринимаемых человеческим глазом. Он размышлял о наличии нижнего и верхнего порогов переживания человеком психических событий и полагал, что «сознание, и особенно систему восприятия, можно сравнить со шкалой восприятия звука и света, имеющей, подобно им, верхний и нижний пределы» (Jung, 1960, pag. 367).

В супервизии я представляю себе взаимоотношения и процесс как звуковую и световую призму. Порой материал к супервизии может быть представлен в виде недифференцированного белого шума или света, который затем проецируется через супервизорские отношения, где «шум» разбивается на составляющие звуки, а свет — на цвета радуги. Юнг (Jung, 1960, pag. 414) представлял образ спектра как подобие архетипа, выдвигая предположение, что на инфракрасном полюсе сосредоточены (удерживаются) инстинкты, а на ультрафиолетовом — образы и значения. Оба полюса соприкасаются в бессознательном, где они формируют союз (conjunctio), созидающий энергию, проявляющуюся затем в сознании в виде потребностей, желаний, мыслей, зрительных образов и т. д.

В супервизии мы можем изобразить представленный материал в схематическом виде так, как показано в таблице 11.1.

Таким образом я предлагаю некоторое руководство для обработки первичной материи (любых средств общения, вербальных и невербальных, между пациентом и аналитиком) с

помощью матрицы по направлению к полюсу воображаемого мира (см. также рисунок 11.2 на с. 296).

Цвет	Аналитическое, терапевтическое	Супервизия—взаимодействие
Красный	Бессмысленные импульсы, подлежащие отреагированию	Жесткое рассмотрение конкретных случаев
Оранжевый	Садомазохистские побуждения	Идентификация с Супер-Эго учреждения
Желтый	Начальные проявления дифференциации и сознания	Создание пространства для рефлексии
Зеленый	Рост через трансформацию зависти	Содействие развитию личного стиля супервизируемого
Голубой	Достижение способности формирования символов	Пребывание в состоянии отсутствия знаний
Синий	Переход к распространению аффективно заряженного осмысления	Общий (совместный) поиск смысла
Фиолетовый	Конstellляция диссоциативного, лишённого смысла, состояния	Переход через беспомощность к бездумному догматизму

Спектральная схема представления материала и процессов в супервизии

ЦЕЛИ СУПЕРВИЗОРСТВА

Супервизорство представляет собой совместное обследование супервизором и супервизируемым аналитических отношений и внутреннего мира пациента. Развивая алхимическую метафору, отметим, что она выстроена по принципу использования алхимиком лаборатории (места работы) и оратории (места молитвы, рефлексии и размышлений). Гравюра Генриха Кунрата, выполненная в 1604 г., демонстрирует теменос алхимика (Fabricius, 1976). Гравюра имеет круглую форму. На ней изображен просторный зал. Портал, потолок и стены помещения покрыты латинскими надписями, одна из которых особенно близка супервизорам и супервизируемым: «Dormiens, vigila!» («Будь бдителен во время сна!») По левую сторону большого зала стоит на коленях алхимик, простирая руки в пространство оратории — помещения, напоминающего шатер, на крыше которого прикреплена декоративная доска с надписью (в переводе): «Не говори о Боге без света», то есть без внутреннего озарения или инсайта (Fabricius, 1976). Представление Юнга о психотерапии — получение инсайта (просветление), действие, а затем переживание последствий — имеет очевидное отношение к супервизии. Теменос является квази-метафорическим термином, применяемым для описания герметичного или имеющего жесткие границы контейнера, сформированного аналитиком и пациентом, в котором в процессе анализа встречаются и реагируют друг на друга противодействующие силы. (Дальнейшее обсуждение этого вопроса см.: Samuels et al., 1986.)

Оба вмещающих пространства, лаборатория и оратория, неразрывно связаны и, по моему

мнению, соответствуют консультационным кабинетам супервизируемого и супервизора. Первый представляет собой помещение, предназначенное в основном для личностной индивидуации пациента, второй — помещение, предназначенное для профессионального развития и индивидуации супервизируемого (см. главу 10). Именно в супервизии супервизируемый начинает изготавливать, по существу, уникальную амальгаму жизненного опыта, личностного анализа, теоретических знаний и профессиональной практики, которые содержатся в личности супервизируемого, имеющей, наряду с ограничениями, возможности роста, изменения и развития.

Одна из целей супервизии крайне близка к целям Юнга, которые он ставил при проведении психотерапии:

Моя цель состоит в достижении психического состояния, в котором мой пациент [супервизируемый] начинает экспериментировать со своей собственной природой — состояния текучести, изменений и роста, в котором ничего постоянно не зафиксировано и не окаменело (Jung, 1945, par. 99).

ИГРА

Супервизия дает также бесценную возможность как супервизору, так и супервизируемому погружаться с головой в ежедневную игру при столкновении с бессознательным, о чем нам так живо поведал Юнг в своей автобиографической книге «Воспоминания, сновидения, размышления». Все три процесса («позволять совершаться», «рассматривать» и «сталкиваться с...») возникают в диалектическом единстве сознания и бессознательного и в рамках терапевтических и супервизорских взаимоотношений (Humbert, 1988).

Именно в этой атмосфере игры, существующей, как я полагаю, в «имагинальном мире» (*mundus imaginalis*), в котором протекают свои собственные процессы, — мире, способном также трансформироваться» (Schwartz-Salant, 1989). супервизия оказывается наиболее эффективной. Термин *mundus imaginalis* относится к «точному порядку или уровню реальности, расположенному где-то между первичными, чувственными впечатлениями и более развитым познанием (или духовностью)» (Samuels, 1989). Под «духовностью» Самуэлс подразумевает не религиозность, а скорее постижение и обнаружение смысла в реальности, «расположенной где-то между».

Во второй половине своей жизни Юнг играл каждый день, особенно при «стычке с бессознательным» (Jung 1963). Он играл с камнями, которые находил на берега озера, — строил из них башни, дома и целые деревни. В течение некоторого времени, проводя исследования самости, Юнг рисовал мандалы — симметричные изображения внутренних психических состояний. Не занимаясь свободным ассоциированием, уводящим от этих образов и конструкций, Юнг предпочитал заполнять образные глубины с помощью процесса обхождения (циркумambuляции), обходя кругами эти образы, чувства, настроение подобно тому, как люди обходят скульптуры и осматривают храмы. Как и ядро комплекса, притягивающее к себе переживания, юнговский процесс «обхождения» создавал интеллектуальный, культурный водоворот, в который неумолимо засасывались образы и мифы. В результате это привело Юнга к формулированию представления о процессе амплификации, расширенного впоследствии Эдингером (Edinger, 1985), который ввел понятие «кластерного мышления» (*cluster thinking*). Процессы ассоциативного и кластерного мышления формируют пару противоположностей, способных создать напряжение, придающее супервизии энергичную интенсивность, которая, в свою очередь, может нести в себе мощное творческое начало. В шестидесятые годы лондонский аналитик Зинкин ввел в аналитическую технику понятие «гибкости», представленное им в образном виде в форме спирального процесса, приводящего к конъюнкции между линией и кругом (Zinkin, 1969).

Художник Сесил Коллинз преподавал в школе искусств и дизайна в Лондоне. Он обучал своих студентов приему, которым сам старательно пользовался: одной рукой — чаще правой — учащийся должен был изображать то, что видел перед собой, а другой рукой —

чаще левой — одновременно рисовать нечто спонтанное на листе, спрятанном под столом. Задача такой работы заключалась в стимулировании некой дискуссии между тем, что воспринималось сознательно, и тем, что постигалось (апперцептировалось) бессознательно в пространстве воображаемого мира.

Метод Коллинза позволяет продемонстрировать различные функции левого и правого полушарий мозга и предлагает способ, который может найти применение в супервизорстве. Многие супервизоры требуют, чтобы обучающиеся вели дословную запись хода супервизионных сессий. Польза от таких записей невелика. В их основе лежит сознательная обработка тем, мотивов и взаимодействий, непоследовательных по существу; в нее может не попасть исследование множества событий, происходящих в течение сессий, таких как апперцепция настроения, невербальный язык, созданный участниками, и «умалчиваемые» ассоциации и реакции супервизируемого. Последние обычно группируются вокруг тревог, связанных с физическими контактами и эротическими желаниями (см. главу 10), усиливаемыми назначением дополнительных сессий, написанием писем, частым количеством телефонных звонков, активацией садомазохистских комплексов, проявлением знаков внимания, приемом подарков, уступками в ответ на просьбы о снижении оплаты, неаналитическими интервенциями или необъяснимыми неудачами в эмпатии. Обсуждение перечисленных факторов в супервизии часто вызывает ощущение стыда, однако может способствовать росту и развитию индивидуального стиля.

Разработанная Коллинзом практика рисования двумя руками имеет, возможно, параллель в представлении Юнга о направленном мышлении, которое он называл «интеллектом», и о способности к пассивному или ненаправленному мышлению, которое он назвал «интеллектуальной интуицией» (Jung, 1971, par. 832). Я пришел к выводу, что некоторые супервизируемые могут подойти к точке здорового баланса между обоими понятиями, что порождает в них как аналитиках более высокую степень свободы, а также приводит к более умелому использованию супервизии в различных аспектах аналитических отношений, которые занимают их, привлекают или ставят в тупик. Такая свобода подпитывается динамическим противостоянием центростремительных сил, прикладываемых к материалу, а также центробежной энергией, позволяющей совершать воображаемые прыжки в сторону Творческое применение этой динамики определяется типологией супервизора и супервизируемого. Различия в установке супервизора и супервизируемого вызывают у обеих сторон раздражение, достигающее порой предельного уровня; с другой стороны, противостояние первичных функций — мышления в отношении к чувству, ощущения в отношении к интуиции — может способствовать развитию подчиненных функций у каждой пары. (См. также обзор различной типологии супервизора и супервизируемого в главе 2.) Если отношения между супервизором и супервизируемым слишком близкие, то это может привести к тайному сговору в целях защиты, застою, остановке в развитии и ложной взаимной зависимости. На противоположном полюсе взаимоотношений может располагаться безнадежная разобщенность, где супервизируемый не ощущает поддержки, не чувствует, что его понимают и ценят. В идеале «другой» (супервизор) должен одновременно привлекать и отталкивать — так, чтобы различие и плюрализм образовывали нить Ариадны, с помощью которой мы смогли бы двигаться по лабиринту супервизии.

УДЕРЖИВАНИЕ, ИЛИ КОНТЕЙНИРОВАНИЕ

В какой-то мере эффективность супервизии зависит от соблюдения супервизором условия «плотно закрытого сосуда (*vas bene clausum*), о чем часто упоминается в алхимии; он является эквивалентом магического круга; в обоих случаях идея заключается в защите того, что находится внутри, от проникновения того, что находится вовне, и смешивания с ним, а также в предотвращении утечки материала из упомянутого сосуда» (Jung, 1953, rev. 1958, par. 219).

Подобное условие обеспечивает супервизируемого определенной моделью работы, укрепляет доверие и зрелую взаимозависимость. Однако такой контейнер создает одновременно и определенные проблемы. Пациент раскрывается перед супервизируемым; супервизируемый отчитывается перед супервизором, который может проконсультироваться с коллегой. В обучающих учреждениях отчеты поступают в комитеты, а в случаях, когда пациента подозревают в жестоком обращении с детьми или он сам в этом признается, необходимо обращение к внешним инстанциям (см. главу 4). Итак, где же упомянутый Юнгом «магический круг»? Ко всему прочему, до сих пор мало что известно о влиянии на терапевтические отношения супервизии, клинических семинаров или письменных отчетов о пациентах. Я не уверен в том, что какой-то магический круг вообще существует. Мне легче предположить наличие серии проницаемых концентрических кругов, расходящихся от пациента и вбирающих в себя всех участников.

Если аналитик сталкивается с вызывающими тревогу теньвыми проявлениями пациента, такими, как насилие, убийство, жестокое обращение с детьми, педофилия и другие парafilии, то плотно закрытый сосуд (*vas bene clausum*) лучше всего воплотить в виде групповой супервизии. В таких случаях аналитик может чувствовать очень сильное внутреннее расщепление, испытывая, с одной стороны, ненависть и презрение к пациенту, а с другой стороны, чрезмерную идентификацию с жертвой. Здесь могут иметь место защитная рационализация, а также соматические резонансы (сексуальное возбуждение, сильные головные боли и локальные и генерализованные болезненные ощущения в теле, зрительные и слуховые расстройства и т. д.). Групповая супервизия в рамках учреждения обеспечивает значительно более мощный контейнер, распределяет терапевтическую нагрузку, расширяет диапазон точек зрения, вселяет в участников мужество, особо необходимое в периоды утраты какой-либо надежды. (См. в главах 6 и 7 обсуждение супервизии в учреждениях и группах.)

Супервизорские отношения констеллируют многообразие архетипических процессов и образов, требующих гуманизации для того, чтобы достичь оптимального обучения обоих участников. Психические образы очень интересовали Юнга (Jung, 1963, p. 199). В данной работе он говорит о том, что «те годы, когда я следил за своими внутренними образами, были в моей жизни наиболее важными — именно тогда и были приняты все главные решения». Давая образам возможность всплывать на поверхность сознания и пытаясь их понять, Юнг пришел к выводу, что они влияют на поведение и определяют его. Понятие «образ выражает не только форму осуществляемой деятельности, но и сам» типичную ситуацию, в которой она осуществляется» (Jung, 1959, par. 152).

Архетипические образы оказывают сильнейшее воздействие на Эго, которое может оказаться одержимым ими или идентифицироваться с ними, следствием чего может стать психоз. Интеграция образа осуществляется через поиск его значения и смысла, понимание его динамики и исследование связанной с ним аффективной нагрузки.

Моя схема ни в коем случае не является исчерпывающей, она просто указывает на варианты, которые могут быть подтверждены или опровергнуты на практике.

ЛАБИРИНТ

Лабиринты содержат в себе некий парадокс. Дизайнер разрабатывает конструкцию на основе давно установленных правил и принципов, базирующихся на математических соотношениях между прямой и кривой линиями. Мы же, как правило, вступая в лабиринт, оказываемся сбитыми с толка, испытываем смущение и раздражение, теряем ориентацию. С «высот» супервизии план, устройство, точки входа и выхода совершенно очевидны. Однако в реальных условиях мы идем по дорожкам, которые очень часто оканчиваются тупиком. Поэтому, с одной стороны, путешествие к центру, обычно к центру земли, совершенно прямолинейно. Но, с другой стороны, вполне понятный путь повергает нас в изум-

ление, приводит в смятение. Лишенные возможности использовать наш односторонний подход — прямолинейное продвижение, — мы оказываемся отброшенными назад и испытываем потребность в психопомпе — душевном проводнике.

Символика лабиринта берет свое начало в Европе XV-XVI вв., когда лабиринты стали конструироваться в аристократических домах и в храмах. Для несведущих людей существовало речение: «Просто следуй этим путем». В центре лабиринта находится девушка. Ее возлюбленный должен добежать до нее, ни разу не свернув с правильного пути. Согласно легенде, чтобы завоевать любимую, он должен взять ее на руки и, следуя тем же путем, вынести из лабиринта! (Martineau, 1996) Еще ближе с опытом супервизируемых практикантов связаны истории, происходившие во Франции, в которых священники под предводительством настоятеля собора прокладывают путь к центру лабиринта. Образовав исходную цепь, они продвигаются постепенно, по три шага. Возглавляющий танцующую процессию настоятель бросает большой мяч своим коллегам, находящимся в другом месте лабиринта, а те бросают этот мяч обратно. Мяч символизировал солнце, а именно сознание. Солнце за пределами собора означало мистическую силу, опосредованную радужными, хотя и приглушенными красками цветных стеклянных витражей, которые создавали весьма необходимый защитный экран между Я и не-Я, Эго и самостью, сознанием и бессознательным: экран, но не преграду.

Путешествие по лабиринту (аналитических взаимоотношений) к центру и выход из него затрагивают архетипы героя и анимы (или их аналогии противоположного пола — героини и анимуса), которые могут быть транспонированы в супервизорские отношения. Я согласен с Редферном, который утверждает, что эти архетипы «относятся к фазе отделения от материнской матрицы и образуются на основе переживания расставания (отделения), фрустрации и отнятия от груди» (Redfearn, 1979). Здесь возникает возможность потенциально творческого незнания, складывающегося в отношениях между супервизором и супервизируемым, разочарования со стороны супервизируемого и определенного подталкивания — «наводки на мысль» — со стороны супервизора. Существуют, конечно, нечестные пути выхода из лабиринта, однако цена такого выхода, обычно связанная с уступчивостью, лишает нас испытаний и вознаграждения за проделанное путешествие.

ДЬЯВОЛ

Попав в лабиринт, настоятель и его священники могут, конечно, играть в дьявольские игры. Разумеется, я не считаю, что супервизорство представляет собой то, что обычно понимают как «игры» (game playing), то есть идентифицируют с Трикстером, с глубоко бессознательной деятельностью. Я рассматриваю дьявола как потенциально созидательное архетипическое предрасположение супервизора усматривать наивность и невинность в супервизируемом — как, впрочем, и наоборот!

Будучи молодыми аналитиками (с точки зрения сроков практической работы), мы в своем большинстве подходим к работе со всевозможными допущениями и предположениями по поводу того, что следует, а что не следует делать. что можно, а что нельзя. Подчас возникает поистине уродующее ограничение в отношении использования терапевтом самости на пути развития оси Эго-самость у пациента, включающее изменение условий самого клинического сеттинга, в котором мораль пациента не дифференцирована и не испытана. Бесовщина — это то, что разрушает привычную, устоявшуюся картину мира с его правилами и допущениями.

это то, что вносит сумятицу в мысли, ставит под сомнение границы и барьеры и приглашает нас в качестве супервизируемых выйти из состояния растущей авторитарности и аутентичности. Бесовское является одновременно и люциферовским — носителем света (даже тогда, когда мы ощущаем его адскую силу).

Во время войны мне пришлось работать с одним военным, который полностью идентифицировал себя с конфронтационной установкой своего командира и жаждал завязать со мною драку. Он дважды нападал на меня, хотя я встречался с ним в обстановке учреждения по совету моего супервизора. И дважды в момент наивысшей для меня опасности (поскольку он был вооружен ножом) я сумел понять охватившее его чувство униженности, порожденное моими (неловкими, как я теперь вижу) попытками интерпретировать его переживания по поводу утраченного мною контакта с ним (когда я пытался разыграть крайне важное для него детское переживание одиночества). Однажды, в горячке схватки, он издевался и насмехался надо мной, ЗНАЯ о том, как я презираю его желание отправиться на войну. Весь процесс анализа напоминал боевые действия, сопровождался установлением границ, попытками достигнуть понимания и эмпатии с моей стороны (и моими неудачами в этой области) и его воинственным использованием аналитических «знаний». Я был вне себя и замкнулся в ледяном молчании, надеясь на то, что его способность к срыву запланированной работы позволит завершить наши отношения, напоминавшие тридцатилетнюю войну. В поисках защиты, облегчения и передышки, надеясь переложить решение проблемы на своего супервизора, я рассказал ему на очередной сессии о своей неудаче. К моему глубочайшему негодованию, супервизор первым делом встал и заявил, что забыл предъявить мне счет. Затем сел и предавался спокойным размышлениям. После показавшегося мне бесконечным молчания, во время которого я все сильнее впадал в ярость, он спокойно задал мне вопрос: «Кристофер, я все это время размышлял над тем, как вам удастся справиться с вашими воинственными наклонностями?»

Этот спокойно заданный дьявольский и одновременно люциферовский вопрос остается одним из важнейших перекрестков на пути моего обучения — пересечением между моим профессиональным и личностным развитием. Мне думается, что этот вопрос явился плодом размышлений моего супервизора над тем, кем я могу стать как аналитик и как человек (учитывая неразрывную связь между тем и другим). Постановка вопроса означала веру в мое желание справиться с проблемой как в личном, так и в профессиональном плане. Спустя некоторое время я прочел у Юнга: «Расширение сознания представляет собой сдвиг и наступление тьмы, а затем возрастание человека в направлении большей целостности» (Jung, 1963, p. 209). В аналитическом мире «возрастание человека в направлении большей целостности» означает присоединение к сообществу, объединенному общими аналитическими задачами, углубление нашего понимания человеческой природы и создание форума, на котором возможно обсуждение нашей работы.

ПРИВРАТНИК, АВТОРИТЕТ И ВЛАСТЬ

Перед входом в это сообщество возлежат привратники архетипические образы которых воплощены Цербером и Янусом. Первый изображается в мифологии в виде трехглавого чудовищного пса, шея которого увита змеями, а из пасти течет ядовитая слюна. Он сторожит вход в Гадес (ад), расположенный на берегу Стигийского озера. Янус, обладающий двумя ликами, обращенными вперед и назад, символизирует прошлое и будущее, а также все пары противоположностей, включая совместное жертвоприношение (de Vries, 1974). Обучение на всем своем протяжении испытывает пагубное воздействие расщепленных переносов. Супервизию можно перепутать с личностным анализом обучаемого Любая интервенция, осуществляемая супервизором, фильтруется через способность супервизируемого к самоанализу. Однако в ситуации обучения такая интервенция несет дополнительную нагрузку за счет переноса. В качестве супервизируемых мы стремимся узнать и понять внутреннюю мыслительную работу наших супервизоров. Но в нашем сознании мы воспринимаем тех же самых людей как привратников, стоящих у входа в наш профессиональный дом и следящих за повышением нашей самооценки в качестве терапевтов. В обучающих учреждениях супервизоры имеют авторитет и обладают определенной властью:

властью принятия и отклонения, знания и магии. Авторитет может быть рассеян в континууме авторитарности в направлении установки «делай, как хочешь», включающей не только невмешательство, но и попустительство. В таких условиях авторитарность начинает доминировать в тех случаях, когда учреждение еще не сумело высвободиться из «зависимости от своего основателя и перейти к независимому функционированию» (O'Neill, 2000). Любые вызовы, брошенные позиции основателя, или отклонения от нее в виде иной идеологии или теоретической разработки рассматриваются как главные угрозы, а человека, решившегося на подобный шаг, часто назначают на роль козла отпущения и подвергают остракизму.

Совершенно иной подход к власти и авторитетам предлагает Хейли (Haley, 1963), который интересовался определенным типом дозволенности, названным им мета-комплементарностью. По сути, это создание общего, разделяемого всеми участниками иллюзорного пространства. Супервизируемый «предоставляет» супервизору свободу мысли, оставляя при этом за собой авторитет терапевта — единственного человека, находящегося в одном помещении с пациентом. Супервизор допускает — до известной степени, — что развитие индивидуального стиля супервизируемого не оказывает отрицательного воздействия на пациента. Способность к такому допущению в мета-комплементарном смысле определяется у супервизора тем, насколько он толерантен к тревожным состояниям, возникающим в супервизионном процессе.

Тревога в паре мастер-ученик может проявляться на отрицательном полюсе в форме неблагоприятного проявления власти со стороны мастера и отрицания его авторитета со стороны ученика. Известны многочисленные примеры подобных ситуаций. Иногда супервизоры перекладывают возникающие трудности в супервизорских отношениях на супервизируемых, приписывая последним патологические наклонности. Такие трудности могут сопровождаться проблемами в процессе обучения, завистью, идеализацией, чрезмерной идентификацией и т. д. Супервизорское пространство, подобно любому иному пространству во взаимоотношениях, содержит проекции с обеих сторон. При возникновении трудностей в супервизорских отношениях эти проекции необходимо исследовать и создавать такую атмосферу, в которой упомянутые трудности могли бы обсуждаться и решаться таким способом, который позволил бы выявить и определить вклад каждой из сторон.

В обучающих учреждениях скрытое злоупотребление властью может быть усилено самим учреждением. Наряду с тем, что учреждение помогает учащимся и поддерживает их, оно может совершенно внезапно допустить ошибку в случае появления сомнений относительно кого-то из обучающихся. Возможно, что сомнения нарастали в течение многих лет, однако люди не обладали достаточной уверенностью, которая позволила бы им смело сказать «нет». А затем может разразиться буря. Поиски чаши Грааля превращаются в охоту на ведьм. Участники битвы чувствуют себя обиженными, обманутыми, оскорбленными, сердятся, а порой им кажется, что их сбивают с толку. Часто поводом является несчастный случай. Необходимо открыт-: высказывать сомнения по мере их возникновения. Легче всего это делать, если держать в голове модель проницаемых концентрических окружностей (кругов), предоставляющих каждому участнику надежное убежище и шансы на изучение трудностей.

В обучающих группах, которые с трудом выживают или распадаются за счет внутренних разногласий, теневая сторона власти может проявляться в виде сознательных и бессознательных попыток обучать кандидатов таким способам работы, которые вытесняют непригодность во взаимодействии из их практики. Выработка правил и приверженность какому-то конкретному теоретическому и техническому подходу не позволяют рассматривать супервизию в качестве диалектического процесса. И то, и другое подавляет кандидата, вселяет в него страх допустить «ошибку» и закрывает для обсуждения вопрос о том, как следует подходить к проблеме власти и доверительности в консультационном кабинете (см. главы 5 и 8).

ИНИЦИАЦИЯ

Независимо от контекста, супервизия осуществляется под эгидой архетипа инициации, содержащей в себе три неизменных этапа любого (*rite de passage*) ритуала (Leach, 1976). Иницируемый расстается со своей прежней ролью, перемещаясь с одного места на другое, меняя одежды (персона) и совершая ритуальное омовение. Это фаза отделения, ей сопутствует чувство утраты, страх потерять все ценное из прежней жизни, взволнованное ожидание того, что грядет. За этим следует пребывание в пороговом пространстве, часто в течение неизвестного времени. Иницируемый пребывает отдельно от общей людской массы, он чувствует себя дезориентированным и неуверенным. Прежний образ мышления и старые практические навыки перестают работать. Наконец — причем часто после определенной борьбы и тяжелых испытаний того или иного рода — иницируемый вновь подсоединяется к более многочисленной группе, отражая новый уровень интегрирования изнутри. Ритуалы обрезания, выбивания зубов, обривания головы и нанесения иного рода телесных увечий представляют собой метафоры не только очищения, но и смерти. Ребенок должен умереть прежде, чем родится взрослый. В ритуалах учения Митры молодого иницируемого отделяли от матери, бросали в глубокую яму, вырытую в земле, и оставляли там одного. Затем совершалось ритуальное убийство быка, и его кровь использовалась в обряде посвящения иницируемого. Бык, по-видимому, символизировал силу инстинкта, которую необходимо было преодолеть с помощью воли и решимости.

Многие из перечисленных качеств необходимы в аналитическом обучении в тех ситуациях, когда кандидатов отделяют от остальных коллег. Из них формируется рабочая группа. Обучающиеся проведению индивидуальной терапии и поддерживающие ее требования признают неписанные правила, согласно которым приоритет отдается тем диадам, которые:

- (1) прошли личностный анализ;
- (2) и (3) имеют двух обучающихся пациентов (обычно по одному каждого пола), проходящих супервизию у
- (4) и (5) двух обучающихся супервизоров (по одному каждого пола).

В итоге мы имеем 5 пар, символизирующих, среди прочего, «совершенство», и андрогина — «фаллическое, мужское, самосознающее 1 видимого мира, за которым следует имеющее вульвообразную форму женское, сверхсознающее 0 бесконечного» (de Vries, 1974). Это новообразование, с его проницаемым пограничным слоем, с внешней стороны которого находятся другие обучающиеся группы (образующие обучающее сообщество), утверждается неформально обучающей организацией во всех его позитивных, а порой и разочаровывающих аспектах. Оно формирует задник (театральный), через который проходит каждый обучающийся в процессе идентификации с организацией или дезидентификации с ней, бесконечно обсуждая напряжение между внутренним и внешним содержаниями.

МАТРИЦА

Матрица является понятием, соединяющим то, что находится внутри, с тем, что находится снаружи; она также предлагает рамочную конструкцию для размышления о множественности взаимоотношений и значений в супервизии. Юнг описывает матрицу как «полую форму, сосуд, который содержит и питает и, таким образом, психологически выступает в качестве основы сознания» (Jung, 1945, par. 344). В другом месте он говорит то же самое, утверждая, что таинственный союз (*mysterium conjunctionis*) «осуществляется в реторте, или, более непосредственно, в "природном сосуде", или матрице» (Jung, 1963, par. 657). Что касается меня, то я пытаюсь объединить представления Юнга и Фоукса о матрице

(suprapersonal matrix), под которой последним подразумевается осуществление взаимодействия ментальных процессов — как сознательных, так и бессознательных, которые трансцендентны индивидуальному (Foulkes, 1990). Фоукс полагал, что матрица состоит из двух частей: из основной матрицы (которую я бы связал с коллективным бессознательным Юнга) и из вырастающей из нее — через межличностное взаимодействие — динамической матрицы, содержащей много коммуникационных уровней.

На рисунке 2 представлена модель этой матрицы — спиральная модель взаимодействия, диаметрально пересекаемая полярными противоположностями. Пересечение диаметральных осей в определенное время (или в любой момент времени) на пути спирали содержит возможность отыскания сквозь-, меж- и трансличных значений ради блага Эго пациента и углубления потенциала аналитика, а со временем — ради облачения его в одеяние супервизора.

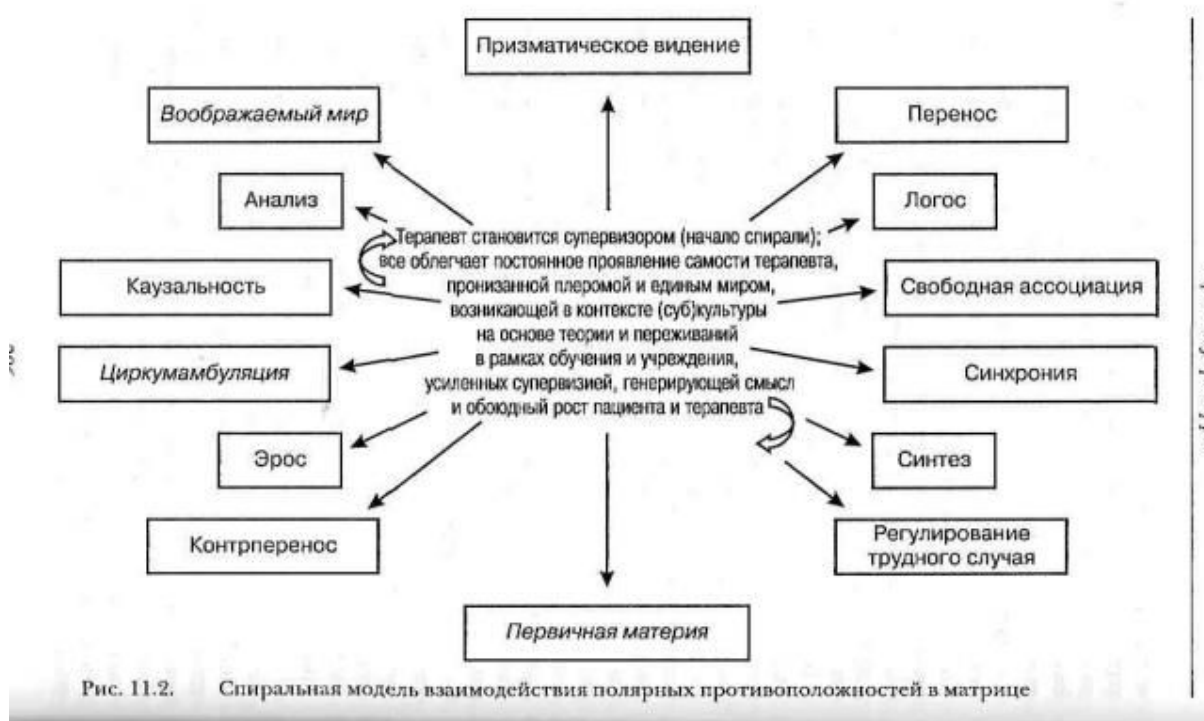


РИС 2

Модель предлагает также противоположные перемещения, представляемые как центробежные и центростремительные по отношению к самости терапевта, так что путь к центру лабиринта и к выходу из него содержит оба вида перемещения. Они совершаются одновременно, дополняют друг друга и немыслимы одно без другого.

Спиральное движение матрицы описывается словесно, описание может быть расширено самим читателем. Движение и обмен означает прогресс, рост и углубление взаимоотношений, однако в любой точке на спирали или на пересечении диаметральных осей может произойти блокирование, и тогда возможна регрессия с потребностью (а) дальнейшего личностного анализа, или (в) профессиональной консультации со стороны супервизора, или (с) обеих процедур одновременно.

Каждая из осей поляризована, и многие из них соотносятся с некоторыми идеями и материалами данной главы. Первичная материя супервизорской сессии может рассматриваться как бы сквозь призму. Подобно часовой стрелке, терапевтическая беседа следует динамике переноса и контрпереноса, в процессе чего происходит осмысление дифференциации

по смыслу (логос) и степени связности (эрос). После призматической разбивки материал подвергается свободному ассоциированию и циркуляциону, что приводит к исследованию синхронистических процессов, поляризованных каузальными элементами; при этом задействованы как анализ, так и синтез, простирающиеся до инсайта и действия. Механическая компоновка круга никакого смысла не несет и выстроена чисто формально. Саму матрицу лучше всего рассматривать в качестве трехмерной структуры, по каждому из направлений которой энергия может проявляться в различных формах, например, в виде жестов, восклицаний, сновидений, фантазий или интерпретаций. И тогда вся матрица, как паутина, оживает и колыхается, посылая потенциальные резонансы смысла, значения и роста одновременно по каждому из направлений. Тогда в матрице в каждое мгновение формируется узловая точка, предназначенная жить в том пространстве, которое Пьер Тейяр де Шарден (Pierre Teilhard de Chardin, 1955) назвал «ноосферой». Смысл и значение в этом пространстве находятся в плавучем состоянии ожидания.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данную главу я начал с освещения повергающей в трепет сложности супервизорства — искусства, которому многие из нас (до сравнительно недавнего времени появления разрабатываемых курсов) обучались в течение долгого времени. Некоторые супервизоры рассматривают супервизию как треугольную эдипальную конфигурацию, состоящую из пациента, аналитика и супервизора. Такое представление кажется мне чрезмерно упрощенным, особенно в том случае, когда четверичные взаимоотношения в супервизорстве располагаются перед четверичными аналитическими взаимоотношениями и над ними, создавая тем самым кубическую структуру. Другие исследователи предложили идею параллельного процесса, которую я связываю с работой Юнга по синхронии. Говоря далее о работе Юнга, я ввожу термин призматического видения, вызывая к жизни образ, позволяющий передавать сообщения из одной или обеих четверичных схем. Такую передачу можно изобразить вдоль направления смысл-отсутствие смысла, жесткость-метакомплементарность. Предложенное понятие воображаемого мира {mundus imaginalis} формирует основу как моей теории, так и практики — пространства между ощущением и духовностью.

Я исхожу из предположения, что супервизорские отношения выявляют три архетипические предрасположенности: к игре, контейнированию (удержанию) и инициации, которые требуют участия супервизора. Супервизорские отношения конструируют также шесть архетипических образов: героя, анимы (анимуса), лабиринта, дьявола, привратника (авторитета и власти) и матрицы. Эти конstellляции не являются исчерпывающими; они находятся в зачаточном состоянии.

Я использовал юнговское понятие матрицы для развития теоретического конструкта, состоящего из спиралеобразных взаимоотношений между двумя кватернионами (четверичными сочетаниями), которые контекстуализированы по возрастающей. Через спираль проходят спектральные оси, в основе которых лежат пары противоположностей. Любое сообщение может поступить на любое направление матрицы и повлиять на любое другое направление, порождая возможность бесконечных значений, смысла и связности или их противоположностей. Матрица означает также развивающееся (в том числе и регрессивное) и телеологическое доверие ко всем участвующим сторонам.

Я коснулся также проблем, характерных для обучающих организаций и работы с расстройками, с которыми нам приходится иметь дело. За 37 лет, прошедших с той поры, как я начал свою деятельность в качестве волонтера в одном из университетских сообществ Лондона, я прошел супервизию примерно у тридцати человек, имеющих различные специальности и различные теоретические воззрения.

У меня нет сомнений в том, что супервизия нужна, что она может помочь наладить взаимодействие (по аналогии) между шахтером и месторождением (будь то индивид, пара,

группа или учреждение). Вместе с тем я убежден в том, что сомнение (doubt) составляет сущность супервизии*. В то время как дидактический подход иногда не только полезен, но и необходим, фундаментальный подход со стороны супервизора должен основываться на представлении Юнга об индивидуации, поскольку супервизируемому, как и подростку, необходима поддержка либо в виде помощи, либо в форме ограничений. Таким образом, супервизор исследует и развивает уникальный стиль и в рамках «родительского», учрежденческого контекста, и отдельно от него.

Острота в споре, чувство юмора, надлежащее смирение; игра воображения, а также совместный опыт работы с релевантной теорией и разделяемые с другими коллегами переживания представляются мне элементами, которые способствуют формированию достаточно хорошего супервизорства.

Суть данной главы состоит в приглашении к игре с читательскими убеждениями, вопросами и сомнениями, с очевидностью, являющей собой часть супервизорского и профессионального процесса индивидуации, в котором «обе стороны... вовлекаются в преобразование третьей стороны... чтобы одновременно самим быть преобразованными в этом процессе» (Jung, 1945, par. 399).

14 ОБУЧЕНИЕ СУПЕРВИЗИИ

ЭНН ШЕРЕР

ВВЕДЕНИЕ

Что же такое супервизия? Является ли «супервизия» неотъемлемой частью психотерапевтической практики, определенной формой саморефлексии, пробужденной и простимулированной такой работой? Или же это особое искусство, которое можно теоретически изучить и целенаправленно использовать? Существует ли нечто общее между различными теоретическими школами, или же у каждой школы имеется свое особое понимание задач супервизорства? Что представляет собой процесс ознакомления с супервизией — глубокое переживание инициации, осознанную помощь профессиональному и карьерному росту или выстраивание новых отношений с организационными структурами? Такие вопросы порождают другие, собственно внутрианалитические, и возвращают меня к тому, что кажется мне важным в юнгианской психологии. В какой-то мере это актуально и для моего собственного «ознакомления с супервизией». Поэтому в настоящей главе я хочу поразмышлять над поставленными вопросами в разных планах: рассмотреть природу супервизии, способность ее энергии захватить нас и увлечь за собой; выяснить место и роль теории, особенно юнгианской, и, наконец, обследовать пути ознакомления с супервизией. «Супервизия — это процесс, в течение которого супервизор и супервизируемый совместно обучаются: узнают многое о пациенте, друг о друге и о себе» (Jacobs et al., p. 6). Такое восприятие взаимного сотрудничества является и моей отправной точкой. Однако само слово «супервизия» свидетельствует о сложности и неоднозначности этого понятия. Супервизорство — это нечто возвышенное, превосходящее, включающее возможность более широкой перспективы, чем та, что доступна узко направленному взгляду. Супервизор способен придать бесстрастность работе неопытного, как правило, супервизируемого, который должен сконцентрировать свою аналитическую энергию на рассматриваемом конкретном случае (пациенте) и пройти через узкие ворота конкретики к обретению широкой квалификации аналитика. Но нам известно также, что взгляду, обладающему широкой охвата, недоступны детали: изумительная тончайшая резьба на драгоценных критских камнях и печатях была бы никому не известна, если бы ее не заметил весьма близорукий археолог Артур Эванс! Супервизор является также внимательным наблюдателем (overseer), направляющим практиканта по безопасному пути и одновременно жестко контролирующим результативность самого производственного процесса. Однако, как и при любом наблюдении, что-то остается незамеченным и пропущенным. Супервизия означает вложение, контейнирование, поддержание формы и неукоснитель-

ное следование сапой задаче анализа. Но и здесь тоже может произойти течка информации. Аксиомой в практике психотерапии шляется конфиденциальность в аналитических отношениях. Для многих юнгианцев в этом заключается нечто большее, чем соблюдение этических стандартов: они используют образ плотно закрытого сосуда, свидетельствующий о том, что закрытый сосуд не менее важен для процесса индивидуации, чем для поиска алхимического золота, олицетворяющего самость. Тем не менее супервизия в силу своей природы должна сломать печать аналитического сосуда. Как нам понять, какое влияние это оказывает на все три участвующие стороны? Глубинным психологам нет нужды говорить о болезненных энергиях альянсов и разногласий, рикошетирующих вокруг всех трех участников; каждому курильщику известно, что плохая примета — прикуривать третьим. Тем не менее троица — священное число всех времен, культур и народов, а ведь число три — всего лишь одно из чисел. Аксиома Марии Пророчицы, признанная многими поколениями алхимиков ключевой, может свидетельствовать о значимых природных законах психики, выраженных через процессы аналитической психологии; «единица становится двойкой, двойка становится тройкой, а из тройки выходит единица, становясь четверкой».

«Супервизия — это процесс, в течение которого супервизор и супервизируемый обучаются вместе». Однако этот процесс запускается и поддерживается важной третьей стороной, которая должна психически присутствовать, даже в случае ее физического отсутствия, если супервизии еще только предстоит осуществиться. Свидетельством того, что это действительно происходит, являются те случаи, когда пациент приносит к следующей сессии нечто либо настолько тесно связанное с только что происшедшей супервизорской дискуссией, либо столь новое и неожиданное, что все три стороны вынуждены немедленно признать наличие глубинной психической коммуникации. В случае такого, часто вызывающего изумление свидетельства о реальности объективной психики, совсем не ясным представляется (по меньшей мере для меня), кто обучает, а кто учится; думаю, что учителем здесь является само психическое. И тогда кажется, что обоюдность супервизорского мероприятия затрагивает глубинный бессознательный процесс, в котором в равной мере участвуют все три стороны.

Одновременно все три стороны искушаемы борьбой за власть, являющейся темной противоположностью взаимозависимости. Это кажется неизбежным, поскольку участниками являются бессознательные процессы, представляющие собой тень власти, которая, согласно важному замечанию Гуггенбуль-Крейга (1989), входит в качестве неотъемлемой части в состав аналитических отношений. Как уже достаточно часто отмечалось, супервизоры обладают значительным потенциалом власти. Сам характер супервизорских отношений предлагает им особые возможности для распространения их индивидуальных версий аналитической психологии и тем самым формирования будущего, в то время как их супервизируемые структурируют свою собственную практику. В игре теней, которая кажется неотъемлемой принадлежностью обучающей программы (Kimbles, 1999; Green, 1999), супервизоры могут оказаться особенно важными исполнителями роли привратников. Однако в итоге и они оказываются беспомощными, поскольку их профессиональное предназначение основывается на результатах тех событий, которые уже произошли в аналитическом пространстве. Супервизоры одновременно и «присутствуют» при аналитической встрече, и полностью отсутствуют. «Контролирующие» аналитики (термин, часто используемый в немецкой терминологии) на самом деле ничего не контролируют.

Поэтому «ознакомиться с супервизией» означает начать обучение с парадокса. Здесь мне представляется вполне уместным напомнить некоторые положения Юнга. Отправной точкой психологии он считает парадоксальный характер психики, а ее целью — союз, а не уничтожение многомерных противоположностей. Юнг часто повторял свое парадоксальное наблюдение: «в любой психологической дискуссии мы не высказываемся о психическом; это психическое всегда высказывается о себе» (Jung, 1956a, par. 483). Именно это делает проблематичным обсуждение психического как в устной, так и в письменной фор-

ме, а использование языка символов и фантастических образов для описания всего неописуемого — важной частью психологического метода Юнга. Именно парадоксальная алхимическая фигура духа Меркурия одушевляет для него психическое, как это было в трудах алхимиков. «Он Бог, демон, личность, предмет и глубинная тайна человека; психическая, а также соматическая. Он сам является источником всех противоположностей благодаря своему двойственному характеру» Jung, 1954a, par. 481).

Поскольку для Юнга «это явление символизирует бессознательное в мельчайших деталях» (1954a), практика супервизорства едва ли выйдет из сферы влияния этого явления. В порой загадочных, фантастических образах алхимического Меркурия мы можем ощутить дух и энергию, одушевляющие его так же, как и другие психические процессы. Эта образность обогащается еще больше с помощью юнговского сближения Меркурия с Гермесом, чья роль в качестве посланца греческих богов, проводника душ в подземный мир и божества едва воспринимаемых сфер (подпороговых зон восприятия) делает его покровителем глубинных психологов. Однако Меркурий и Гермес являются самыми ловкими из всех проводников. Гермес — хранитель границ и герметичных упаковок; одновременно он странник, вор и обманщик, с помощью плаща-невидимки он способен ускользнуть, словно ртуть, в тот самый миг, когда нам кажется, что мы его видим. О Меркурии алхимики говорили, что он «с удовольствием бежит по земле, наслаждаясь как обществом добропорядочных людей так и нечестивцами». Они называли его «яйцом природы» и одновременно «драконом, извергающим ядовитую слюну», самым высоким и самым низким, темным и светлым существом известным, однако не существующим вовсе (Jung, 1953, rev. 1968, 278-281, 284, 267). Если это та же энергия, которая лежит в основе «глубочайшей тайны в человеке», то не вызывает удивления, что она вводит нас не только во все позитивное и исцеляющее в супервизорском процессе, но и во все теневое в нем. Меркурий будет чувствовать себя в своей стихии и среди старших наставников, источающих яд зависти к более молодому поколению, идущему им на смену и стремящемуся постичь аналитическое искусство. Супервизорство начинает звучать значительно менее высокопарно, чем это поначалу слышалось в самом его названии. Мы помним также, что Гермес любил бродить по рыночным площадям, окунаясь в суету повседневной жизни. Представляется, что инсайты супервизии никогда не могут происходить «над» сумятицей психического взаимобмена или отдельно от нее.

ПОИСК ТЕОРИИ

Если именно фигура Меркурия связана с превращениями и парадоксами нашей супервизорской и в не меньшей мере аналитической практики, то не удивительно, что мы, помимо прочих проблем, сталкиваемся с проблемой поиска теории. Согласно закону алхимии, летучее должно стать фиксированным, а алхимический Меркурий является одновременно своей сатурнической противоположностью, мудрецом (*senex*) по отношению к своему собственному ребенку (*puer*).

Теория является «фиксажем» в алхимическом смысле, поскольку имеет дело с прогнозируемыми состояниями, при которых определенные следствия порождаются конкретными причинами; она обеспечивает важный объективный противовес субъективному пониманию. В обсуждениях, посвященных теневым аспектам аналитического обучения, часто упоминается образ Сатурна, пожирающего своих детей. Однако по мере того, как теория обеспечивает структуру и контейнер для индивидуальных полетов воображения, возникают положительные пары типа *senex-puer*. Теория предлагает, по меньшей мере, перспективу универсального подхода к вопросам, связанным с психическим. Теоретический поиск поддерживается существующим в настоящее время профессиональным спросом на такие качества супервизируемых, как ответственность, прозрачность и честность, что позволяет им стать менее уязвимыми по отношению к индивидуальным качествам своих руководителей. Стремление к созданию надежной теории укрепляет наше самоощущение

членства в «профессиональном» сообществе, в котором нам так долго было отказано (см. вступление и главу 13).

Поиск алхимических «обоснований» и «закреплений» в теории и практике явился мощным коллективным начинанием. Стремление к обретению уверенности в результате своей деятельности и его надежности вызвало рост популярности супервизорских курсов и квалификации, а также участия в длительной супервизии практикующих аналитиков и самих супервизоров. В таком коллективном движении много положительных моментов, однако важную роль в подобных устремлениях играет и осознание встроенных в них ограничений. Изначально слово теория имело нечто общее с видением, обдумыванием, оно произошло от корня *thea* - смотреть на что-либо. Тогда теория могла воплощаться в совокупном числе теоров (*theors*), посылаемых государственной властью не для проверки соблюдения правил, а для совершения религиозного ритуала, или исполнения ритуальных обязанностей. Некогда терапевтом назывался человек, который за кем-то ухаживал, присматривал, он был великим человеком, а психотерапевт был человеком, присматривающим за душой. Назвать кого-либо пациентом вовсе не означало отождествить последнего с нынешней культурной моделью, подразумевающей исцеление; это означало признание его способности страдать или испытывать эмоции и страсть на протяжении какого-то времени. (Я применяла термин «пациент» именно в таком значении.) Приведенные этимологические пояснения могут служить напоминанием о том, насколько далеко мы ушли в нашей современной лексике от уважительного отношения к объективной психике, закодированной в старых представлениях. Для фиксирования наших изменяющихся понятий постоянно возникают новые теории. Однако, как заметил Астор, «У теорий сохраняется тенденция сводить переживания и наблюдения к осознанному знанию» (Astor 1995, p. 216). Была также тщательно рассмотрена опасность отрицания незнания в аналитической работе как в обучающих программах, так и в практической деятельности (Miller. 2000). Для аналитических психологов то, что осознано может быть только частью истории психического, тогда как бессознательное, изменчивое и неопределенное должно быть другой ее частью. Мне представляется, что задача заключается в том, чтобы создать теорию, в которой это принималось бы во внимание.

Сравнение профессии психотерапевта с другими «исцеляющими» видами деятельности может завести нас довольно далеко. Мифический кентавр Хирон, «раненый целитель», которого терапевты столь часто выбирают в качестве своего покровителя, не жил в почете при дворе повелителя, а обитал в одиночестве, в горной пещере. Его служение своему сообществу, состоявшее в обучении и воспитании будущих героев, можно рассматривать как требование определенного дистанцирования от их борьбы и даже их ценностей. Об этом знали и алхимики: их искусство было известно как работа, направленная против природы (*opus contra naturam*). Мне думается, что юнгианская психология, в свою очередь, также должна быть антикультурной. Уделяя внимание бессознательному, уважая его, она занимается ценностями, выходящими за пределы Эго, теми культурными достижениями, которые характеризуются непостоянством, неопределенностью и беспредельностью символического материала. Итак, повторю еще раз: любая «юнгианская теория» должна пытаться удерживать в себе напряжение противоположностей между стремлением к твердому знанию, на котором базируется профессиональная практика, а также задачами и ходом самой этой практики.

«ЮНГИАНСКАЯ» ТЕОРИЯ СУПЕРВИЗОРСТВА

Юнг достаточно часто писал об ограниченных возможностях теории. Он утверждал, что «психика человека характеризуется высочайшей неопределенностью».

Я должен признаться, что, отвечая на этот вопрос, мне приходилось очень часто ошибаться, и поэтому в конкретных случаях я по возможности отказываюсь от всяких теоретических предположений относительно структуры невроза и того, что должен и может сделать

пациент. Насколько это возможно, я доверяю собственному опыту, помогающему выбирать терапевтические цели и ставить задачи (Jung, 1931, par. 81).

Временами он был даже более категоричен:

К теориям следует прибегать исключительно как к вспомогательному средству. Как только они превращаются в догму, мы видим, что удушается внутреннее сомнение.

ЗаклЮчить психику в теорию столь же сложно, как и сам мир (Jung, 1945, par. 198).

Однако при всем этом у Юнга, конечно, имеются «теории», относящиеся к природе человеческой психики, которые могут помочь нам обнаружить специфически «юнгианский» подход к супервизии. Юнгианская теория архетипов сравнительно легко может включать в себя как стремление к теоретической надежности, так и неизбежную неопределенность тех процессов, к которым эта теория применяется. В определении Юнга архетипов как «форм и русел, по которым всегда шел поток психической жизни» (Jung, 1956b, par. 337), содержится образ совмещения фиксированного облика («форма») и летучести («течение»), которое представляется неотъемлемым следствием работы психики. Поэтому мы можем считать, что, пытаясь определить архетипический паттерн, лежащий в основе практики супервизии, мы можем приблизиться к пониманию того, что представляет собой «юнгианская теория супервизии». При этом нас немедленно затягивает в символику, ибо, согласно теории и опыту, нет способа, с помощью которого мы можем прямо подойти к области архетипов, не страдая от безумия и утраты Эго, как страдали древние люди, слишком близко подошедшие к богам. Поэтому вместо этого мы обращаемся к пониманию человеческой природы, мифических историй и повторяющихся фантастических образов, чтобы пережить реальность воздействия архетипической энергии. Как говорил Юнг: «Нам, психотерапевтам, следует на самом деле быть философами или философствующими врачами, скорее, мы ими уже являемся» (Jung, 1942, par. 181).

Юнг вводит образ искусного акушера, который совершает архетипический акт, позволяющий новой жизни вступить в мир. Еще в 1912 г. он называл анализ «усовершенствованным сократовским методом майевтики — выявления бессознательного» (Jung, 1955, par. 519), и, естественно, утверждал, что в традициях основанной им психологии находит отзвук сократовский способ общения с душами других людей. «Многие заслуживающие восхищения истины, рожденные к жизни другими, были обнаружены ими внутри себя, — говорит Сократ в диалоге Платона «Теэтет». — Однако доставка является делом небес и моим делом» (цит. по: Эдингер, 1999, р. 55). В этой связи того, кто рождается на свет, нельзя назвать пассивным или несформированным, напротив, он наполнен скрытыми знаниями, которые могут быть реализованы путем диалектического взаимодействия. Здесь вновь наблюдается поразительное совпадение с важным для Юнга пониманием человеческого существа как генератора архетипического потенциала, с помощью которого сознание через символы активизирует и реализует энергию самости.

Майевтическое понимание аналитических отношений дает разъяснение тем способам, с помощью которых аналитик рассматривает и свою задачу, и поведение пациента. Образность, вероятно, не должна заводить нас слишком далеко. Как предостерегал Биби, лишь небольшое число людей обращается за помощью к анализу в ожидании того, что они обретут «совершенно новую идентичность», а не снизят уровень стресса или не обретут новое понимание; обычно «нового рождения» не происходит. Но он указывает также на то, что появление новой идентичности ожидается именно в супервизии, «поскольку предполагается, что супервизируемый превращается в психотерапевта или становится более компетентным» (Beebe, 1999, р. 484). Поэтому мы вполне обоснованно можем найти аналогию между архетипическим взаимодействием акушера (повитухи), новорожденным и юнгианской теорией супервизии. В результате мы признаем, что супервизорство представляет собой диалог между супервизором и супервизируемым, искусство первого заключается в том, чтобы довести до сознания второго то, что он и так уже бессознательно знает; включает признание за супервизируемым права на выбор времени для проведения сессии. Здесь напрашивается сравнение с назначением повитухи, учитывающей внутрен-

ние (психологические) или внешние (организационные) препятствия на пути естественного рождения. Искусство супервизора заключается в том, чтобы эти препятствия обнаружить, устранить или уменьшить без нанесения вреда самому процессу. Эта аналогия включает также понимание ответственности за принятие решения относительно того, будет ли «новая идентичность» чрезмерно поврежденной или угрожающей жизни матери. От акушерки — к ментору. Корбет предлагает постепенное раскрытие образности, лежащей в основе супервизорства, начиная с условия, которое для многих «юнгианцев» (в том числе и для меня) должно оставаться основным принципом теории и практики: «различать работу самости и ее архетипических составляющих» (Corbett, 1995, p. 60). Именно архетип ментора лежит, как он считает, в основе супервизорского процесса, и он актуализирует его с помощью образа богини Афины, которая появляется в «Одиссее» в образе Ментора и наставляет молодого Телемаха в поисках своего отца Одиссея. «Поиск отцовских качеств у молодых облегчает более зрелая фигура, подобная отцу, но не в точности отцовская, фигура, способная олицетворять мудрость и качества, характерные для Афины» (Corbett, 1995, p. 62).

В своих разработках качеств «ментора» Корбет конструирует модель, демонстрирующую взаимоотношения между супервизором и супервизируемым. Однако именно благодаря своей биполярной природе энергия архетипов выводит нас за пределы того, что нам известно, или того, что мы можем сознательно «использовать». Как подчеркивает Юнг, архетипические образы не являются аллегориями известных состояний или ситуаций (Jung, 1954b, par. 6n):

Проницательный интеллект, разумеется, продолжает свои попытки установления однозначного определения [архетипов] и тем самым упускает из виду основную задачу, ибо то, что мы прежде всего можем установить как единственную вещь, совместимую с их природой,— это их многообразный смысл, почти безграничное богатство их вариантов, а это делает невозможными любые однозначные формулировки (Jung, 1954b, par. 80).

Если мы последуем за образностью, предложенной Корбетом, то сможем оказаться в совершенно неожиданных местах. Последи́м за тактикой Афины, этой наиболее коварной из богинь в момент ее первой встречи с Телемахом (как ни странно, она явилась в облике благороднейшего мужа Ментеса, сына царя Анхиала, а не Ментора). Первым делом она стремится приободрить юношу и помочь ему почувствовать себя сыном своего отца:

Ты же теперь мне скажи, ничего от меня не скрывая: Подлинно ль вижу в тебе пред собой Одиссеева сына? Страшно ты с ним головой и глазами прекрасными сходи́л.

(Homer, 1996, 1.238-42)

Потом, завоевав его доверие, богиня не тратит времени впустую, она сообщает Телемаху подробный план действий. Наконец она повторяет свое внушение, подчеркивая, что он уже достаточно взрослый для того, чтобы заботиться о себе:

Вижу я, друг дорогой мой, что ты и велик и прекрасен, Ты не слабее его, ты в потомстве прослави́шься также.

(Homer, 1966, 1.346-8)

Молвила и отошла совоокая дева Афина, Как быстроскрылая птица, порхнула в окно. Охвати́ла Сила его и отвага. И больше еще он, чем прежде, Вспомнил отца дорогого. И, в сердце своем поразмыслив, В трепет душою пришел, познав, что беседовал с богом. Тотчас назад к женихам направился муж богоравный.

(Homer, 1996, 1.366-73)

В обретении такой обратной связи происходит укрепление уверенности в себе, а это, в свою очередь, позволяет сфокусироваться на большем осознании своего места, роли и связи с самостью. А все это в совокупности является важной частью супервизорской профессии. Но Афина в образе Ментора будет давать и другие уроки. Так, например, именно в этом обличье она помогала Одиссею установить деревянного коня, сыгравшего столь важную роль в падении Трои, и оставила Западной Европе образ победы, достигнутой благодаря обману и ложным дарам. Именно в этом обличье гневная богиня побуждает

Одиссея к кровопролитной резне после предъявления требования о возвращении своего царства. Афина владеет множеством искусств: она целительница, изобретательница, вероломная обманщица, предводительница войск, богиня справедливого возмездия. Из трех девственных богинь греческого пантеона только она озабочена государственными делами. В то время как Артемида носится по горам, а Гестия сторожит семейный очаг, Афина, как об этом свидетельствуют ее наиболее известные изображения, защищает города и установленный порядок. И в то же самое время она сохраняет за собой статус богини рыночных площадей, которой часто поклонялись одновременно с Гермесом, признавая тем самым ее легендарное умение и коварство, проявляемые при достижении собственных целей (Schearer, 1998, p. 23-30).

Супервизор, обратившийся к алтарю Афины, как и она, вступает на тропу хитрости, обмана и жестокости, преследуя свои цели, защищая своих избранников и действуя в интересах своего профессионального «цеха», правила которого не включают полной откровенности и открытости. И, несомненно, многие или все перечисленные качества могут проявиться и у супервизоров. Однако в итоге любого подобного исследования символической идеи и образности неизбежно появятся тщательно составленные карты Эго, оставляющие нас на гребне мира, известного нашему сознанию. Другое основание теории Юнга, как мне представляется, следующее: мы не можем по своей психической природе досконально знать эту психическую природу, поскольку мы не можем выйти за пределы психического. Если в любом психологическом обсуждении «психическое всегда говорит о себе» (Jung, 1956a, par. 483), то это, как отмечал Уан (Whan, 1999, p. 313), должно означать, что любое теоретизирование должно быть «не чем иным, как еще одним выражением психического». Следовательно, такой вещи, как «объективная» теория, попросту не существует. «Всякая психология... обладает свойством субъективной исповеди... даже имея дело с эмпирическими данными, я обязательно говорю о себе» (Jung, 1933a, par. 774). (См. главу 7.)

Подобное восприятие имеет большое значение в контексте юнгианского подхода к теории — как применительно к супервизии, так и к аналитическому процессу. Здесь подразумевается, что в некотором смысле всегда должна иметь место множественность теорий, каждая из которых является собственной «субъективной исповедью», достоверной и недостоверной, истинной и не вполне истинной. Вот почему любой поиск юнгианской теории так ненадежен, неуловим и обманчив. Я ощущаю здесь присутствие руки Меркурия, уводящей аргументацию от теоретической «фиксированности», «закрепленности» и «устойчивости», набрасывающего свой плащ на определенность и ясность и превращающего фиксированное в летучее. Ибо несомненно, что Юнг предлагает совершенно определенную теорию. Однако он настаивает также на том, что именно собственная философия терапевта будет не только вести его по жизни, но и формировать его терапевтический метод (Jung, 1942, par. 180). (См. главу 1.) Так, например, мое прочтение теории архетипов Юнга приводит меня к заключению, что каждое человеческое существо при рождении — не чистая доска (*tabula rasa*), оно обладает бессознательным «знанием» всего, что следует знать. Это неизбежно окрашивает мое понимание природы анализа, а также супервизии; я склоняюсь в сторону майевтической фантазии и вижу свое назначение в том, чтобы помогать осознавать то, что уже бессознательно существует.

Другие, разумеется, рассматривают происходящее по-другому. И если каждая теория, являющаяся, по меньшей мере частично, продуктом собственного «субъективного признания», находится в психическом и одновременно принадлежит ему, то мы направляемся к чему-то радикально равнозначному, что дает информацию для дискуссий об обучении супервизии. И в этой перспективе одно невозможно обсуждать в отрыве от другого, ибо преподаватель является учащимся, а учащийся — преподавателем. Это не опровергает важности юнговского теоретического понимания, но не позволяет недооценивать роль теоретических знаний или опыта. Однако такая ситуация является частью общей работы психического — супервизорской сессией, и ею не исчерпывается все, что там происходит.

Множественность «юнговской теории» бросает вызов как обучающим учреждениям, так и индивидам, о чем было заявлено в одном из выпусков «Journal of Jungian Theory and Practice». В своем докладе на симпозиуме по проблемам в супервизии Вентимилия (Ventimiglia, 2000, p. 23-30) использовал образ вырезанного сердца в качестве символа обучения анализу и супервизии в свете религиозной функции психического и его понимания «священной ответственности» за обучение. Он предложил использовать этот образ для того, чтобы обсуждать проблемы власти, стремление быть «избранным», проблемы инициации и выхода за пределы интересов Эго, которые он рассматривал как составную часть становления аналитика. Упомянув о том, что следует предать анафеме тех, кто поедает жертвоприношения, принесенные Богу, он поднял вопросы, относящиеся не только к переносу между супервизором и супервизируемым, но и в более общем виде к тому, каким образом обязанности супервизора должны распределяться между потребностями учреждения и запросами индивидов. Для меня это было провоцирующей, глубоко волнующей мыслью, попыткой открыто соприкоснуться с болезненной реальностью в тени супервизии и предложить образ и энергию контейнирования (удержания) и очищения. Однако участники обсуждения нашли в ней, в частности, «романтизированное пренебрежение к организационным структурам и к отчетности», защит\ «авторитарных и нереагирующих — не имеющих обратной связи — программ обучения», создание атмосферы «дифференциала власти» и веру в самость, которую «крайне трудно концептуализировать» (Ekstrom, 2000, p. 31-32; Cwik, 2000, p. 33). Итак, множественность «юнговской теории» часто может выявить болезненную полярность между незнанием психической сферы и требованиями организации понятного и общепринятого теоретического обоснования практики обучения. Напряжение между психологическим и организационным представляется неотъемлемым свойством юнговского обучения; по сути, оно вводит еще одно измерение в исследовании «юнговской теории супервизии».

Это напряжение может быть также понято как напряжение между индивидуальным и коллективным; в итоге же любая такая теория станет известной и ее достоверность будет непрерывно проверяться на базе индивидуальных супервизорских взаимоотношений. По всей видимости, сказанное Юнгом о природе аналитических взаимоотношений можно отнести и к природе супервизорских отношений:

Можно только из лукавства не признавать того, что лечение является продуктом взаимного влияния, в котором принимает участие все существо пациента, равно как и врача. При лечении происходит встреча двух иррациональных данностей, а именно двух людей, которые не есть ограниченные, измеримые величины, но которые привносят с собой наряду с их потенциально определимым сознанием неопределимо распространенную сферу бессознательного. Поэтому для результата душевного лечения личность врача (так же, как и пациента) часто намного важнее, чем то, что врач говорит и думает, хотя последним нельзя пренебрегать с точки зрения вредящего или целебного фактора (Jung, 1933b, par. 163). Супервизия вносит дополнительное измерение в эту встречу. Согласно утверждению алхимиков, «двойка становится тройкой». Отсюда можно сделать вывод, что «некоторые иррациональные факторы, вызывающие обоюдные изменения» (Jung, 1933b, par. 164), должны действовать как внутри, так и между трех сторон, участвующих в супервизорских взаимоотношениях. Здесь предлагается подход как к специфически «юнговской» теории, так и к «юнгиан-ской» практике супервизии.

ОЗНАКОМЛЕНИЕ С СУПЕРВИЗИЕЙ

Люди, принявшие за более или менее формальное изучение того, что же означает быть супервизором, приобрели значительный опыт в этой сфере. Во-первых, они имеют представление хотя бы некоторых правилах, ожиданиях и ограничениях супервизии, поскольку сами прошли через нее; важно, что им из личного опыта известны ощущения человека при прохождении супервизии. Возможно, что они имеют и некоторый опыт «проведения

супервизии»: вначале обсуждение в процессе обучения конкретных историй болезни под руководством опытных аналитиков, а затем обсуждение с равными по опыту коллегами. Все это могло происходить (как это и было в моем случае) до того, как супервизор приступил к своей непосредственной работе. И вполне вероятно, что люди, начиная обучение, будут иметь собственные суждения о том, что же собой представляет супервизия, что действительно «помогает», а что — нет, что приносит радость, а что ужасает, и какой же опыт в итоге оказывается наиболее полезным. Все мы так или иначе приходим к созданию личной теории супервизии, ибо если «теория представляет определенный опыт» (Fordham, 1995, par. 154), то этот опыт приводит к созданию теории.

Как мне кажется, именно по этой причине форма любой программы может иметь такое же большое значение, как и ее содержание: изучение может явиться результатом ознакомления с теориями, воздвигнутыми на основе конкретного опыта, в той же мере, в какой и следствием полученной информации и дидактического обучения. Лекции о разнообразии теоретических подходов могут предоставить интеллектуальные рамки и контейнеры для конкретных переживаний. Однако сама природа аналитической психологии — неразрешимая путаница теории и практики, объекта и субъекта — требует еще какого-то дополнения. Если мы не в состоянии обнаружить соответствия между тем, что Юнг называл нашим «личным уравнением», и теоретическим материалом, то аналитическая психология будет представлять исключительно академический интерес, а поэтому находить лишь ограниченное применение. На это было указано в сериях лекций Общества аналитической психологии, проведенных в конце 1990-х годов по теме «Размышления о супервизии». В каждой серии лекций и групповых обсуждений предлагалось рассмотрение вопросов, возникающих у участников в их практической работе в качестве супервизоров или супервизируемых; имелаась также возможность обсудить вопросы, связанные с теорией.

Такое переплетение теории и опыта, играющее столь важную роль в построении «юнговской теории», может внести особенно важный вклад в одну из проводимых в настоящее время дискуссий о роли супервизии. В нее входят вопросы преподавания супервизии и ее изучения, в частности, вопрос о том, какова, собственно, широта теоретического подхода, которую следует ожидать от супервизоров? В русле моей собственной супервизии я изучала развивающий, развивающе-классический, а также психиатрически-эkleктический подходы. Меня знакомили с ними три человека: для каждого из них его собственный подход являлся «субъективным признанием (исповедью)», а не неким формальным объяснением теоретических основ. Для ряда других практиков синтез различных подходов тоже отражает их «личностное уравнение». Представляется важным, чтобы каждый практик выражал свою собственную интеллектуальную, психологическую, приобретенную опытным путем реальность. Юнг считал: «Каждый терапевт обладает не только собственным методом — он сам этим методом и является» (Jung, 1945, par. 198).

Таким образом, юнгианский подход к обучению супервизии позволит каждому участнику процесса привнести собственный метод в работу по созданию теории, а также в проверку ее достоверности при сопоставлении с опытом. Калшед с теплотой описывает семинары, посвященные рассмотрению конкретных историй болезни. Он говорит о них как о своих любимых способах обучения «искусству и науке психотерапии»: для него это способ, позволяющий ознакомиться с работой бессознательного при помощи различий в восприятии участников группы, понять явление переноса посредством наблюдения и сопоставления с переносом у своих коллег, а также осуществлять супервизию при наличии возможности комментировать работу коллег совместно с другими аналитиками, выполняющими ту же самую работу. Важно также отметить, что у участников групповых обсуждений имеется опыт психологической, а не политической деятельности при условии, что лидер стимулирует атмосферу интуиции, предчувствия и игры. При этом признается, что возвеличивание бессознательного означает отсутствие «правильных» и «неверных» интерпретаций. Если это находит подтверждение, то, как говорит Калшед, «у группы появляется лучший шанс для понимания бессознательных сообщений пациента, чем у ее отдельного члена, в

том числе и у супервизора». Нет сомнения, отмечает Калшед, также и в том, что в группе существуют и более темные «углы», к числу которых он относит «теневую» сторону самой супервизии: опасность инфляции для супервизора, искушение непогрешимостью (Kalsched, 1995, p. 110-111). Однако и тени могут внести свой вклад в обучение, и я разделяю его мнение. Некоторые из моих наиболее интересных, радостных, эффективных, а также глубоких переживаний в супервизии я испытывал именно на семинарах и дискуссиях, посвященных обсуждению конкретных историй болезней.

Чувственно-эмоциональное качество подобных переживаний свидетельствует о том, что дверь приоткрывалась для того, чтобы впустить заряд психических, то есть архетипических энергий. Понимание происходящего имеет значение и для изучения, и для обучения супервизии. Так, согласно утверждению Калшеда, более восприимчива к призыву осуществления конкретных действий группа, которая получила эмоциональную подзарядку, нежели отдельный человек. Некоторые из ответов могут, конечно, касаться динамики случая семинарских групп. А некоторые — подхода к психическому, который вовсе не обязательно должен быть уникальным в группах. Калшед воссоздает атмосферу, в которой имеется возможность свободно заниматься психическим материалом независимо от суждений о добре и зле или от политических соображений. В алхимических терминах это, вероятно, означает привнесение летучести в фиксированные области и, возможно, является качеством самой окружающей среды, благоприятствующим открытию пути к бессознательному и к действующим архетипическим энергиям.

Связь с этими энергиями осуществляется, согласно Юнгу, через «мост эмоций» (Jung, 1961, par. 589). Но имеется ли у супервизора особая ответственность, позволяющая ему сооружать такой мост, даже играть при этом ведущую роль, служить примером? В другом месте Калшед (Kalsched, 1999) живо описывает пережитую им утрату своей способности заниматься вопросами психического, работать на символическом уровне. Такая способность стала возвращаться к нему, когда он осознал, что, несмотря на ясность и техническое здравомыслие его теоретического и практического подхода, произошло его внутреннее и межличностное отключение. И тогда он заговорил об этом. Это произошло на одном из семинарских занятий при обсуждении конкретной истории болезни. Но существуют ли уроки, разъясняющие необходимость осознания «моста эмоций», переброшенного между сознанием и архетипическим там, где люди «обучаются супервизии»? Изображая супервизора в качестве акушерки, Биби (Beebe, 1999) отмечает, насколько эмоционально заряженными должны быть супервизорские взаимоотношения. Он говорит, что супервизируемые отрицают это: его удивляет расхождение между собственными непризнанными переносами по отношению к своим супервизорам и силой его теперь уже осознанных переносов по отношению к своим супервизируемым. Когда он вспомнил людей, которых он супервизировал на протяжении около тридцати лет, то немедленно ощутил в себе, как он сам говорит, чувства, окрашенные эротикой, гневом, ненавистью или крайней тревожностью; он осознал, в какой мере агрессия, зависть и соперничество приносят свой «вес» в эту сферу взаимоотношений. «Мне кажется, что нам следует все же выпустить кота из мешка, а именно признаться в том, что в аналитической супервизии происходит еще нечто (как, возможно, и в любой супервизии), помимо взаимоотношений, находящихся под строгим контролем» (Beebe, 1999, p. 483).

Исследование этого «нечто» представляется весьма важным моментом в изучении супервизии. Людями, которые лучше других имеют представление о пресловутом «коте в мешке», которым лучше остальных известны его цвет, контуры и характер, являются, конечно, супервизоры. Их сообщения о личном опыте проведения супервизии представляют большую ценность для понимания роли теории в практической деятельности. Они могут, например, помочь начинающим супервизорам научиться более детально отличать взаимодействия со своими супервизорами, имеющими дело с «параллельным процессом», от взаимодействий двух людей, просто находящихся в одном помещении. Однако в более общем случае такое сообщение об опыте «проведения супервизии» представляется важ-

ным для констелляции и доведения до сознания архетипических паттернов, лежащих в основе супервизорских взаимоотношений и питающей их психической энергии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Вновь мы возвращаемся к «личной исповеди». В данной главе я попыталась исследовать природу супервизии, а также юнговскую психологическую теорию и некоторые теоретические построения Юнга с тем, чтобы начать рассмотрение путей, которые могут привести к юнговской теории супервизии. На каждом этапе я возвращалась к утверждению Юнга, согласно которому никакая теория «вне психического», а тем самым вне участвующих в супервизионном процессе индивидов существовать не может. Это ведет к пониманию теории как непрерывного взаимодействия между психической энергией, переживанием и сознанием и к пониманию «процесса изучения супервизии» — как к уяснению того, каким образом указанные компоненты действуют в личностных и архетипических взаимоотношениях между супервизором, супервизируемым и пациентом. Одновременно должно существовать общее радикальное «незнание», выходящее за пределы иерархии осознанных ролей. В конечном счете «изучение супервизии», как и любой иной области в аналитической психологии, является работой самого психического.

ОСНОВЫ ТЕОРИИ СУПЕРВИЗИИ

РИЧАРД МАЙЗЕН, ДЖЕН ВИНЕР И ДЖЕННИ ДАКХЭМ НЕРАЗДЕЛЬНОСТЬ СУПЕРВИЗИИ И АНАЛИЗА

Супервизия представляет собой настолько устоявшуюся часть аналитической работы, что вопрос о ее целях и задачах может показаться смехотворным. Потребность в супервизии постигается интуитивно. Супервизия служит проявлением внутреннего процесса, неотделимого от работы анализа; она не может рассматриваться как некая обособленная деятельность, но лишь как его составная часть. Невозможно мысленно представить себе анализ без супервизии, ибо, как говорит Винникотт, представление об анализе без супервизии столь же немыслимо, как представление о младенце без матери. В обоих случаях первый не мог бы существовать без второй. Связь между анализом и супервизией кажется абсолютной независимо от того, рассматриваем ли мы супервизию как встречу двух людей или как внутренний диалог (Найт, глава 2).

Труднее доказать, что супервизия представляет собой некую форму деятельности, по существу, отдельную от анализа. Действительно, она не всегда рассматривалась как самостоятельный вид работы (см. вступление). Уор-тон (глава 5) и Мартин (глава 8) считают, что супервизия появилась в качестве отдельного вида деятельности, обусловленного потребностью первых аналитиков обсуждать друг с другом приобретенный в процессе работы личный опыт. Частично это объяснялось своеобразными требованиями, предъявляемыми к аналитикам, относительно сочетания личностных и профессиональных характеристик. На начальном периоде развития психоанализа обычно практиковалось сочетание личностного анализа с супервизией. Противоречия, которые это могло вызвать в анализе неопытного аналитика, объясняют, возможно, причины, по которым Фрейд отличал «дидактический анализ» (анализ, который должны были проходить аналитики-новички) от анализа, имевшего своей целью излечение «пациентов». Быть может, в основе такого отличия лежит допущение необходимости отделения обучения от личностного анализа даже в случае сочетания этих видов деятельности. Вплоть до 1920-х годов действовало соглашение, основанное на примере Венгерского психоаналитического общества, согласно которому аналитик обучающегося (практиканта) являлся в то же время его супервизором. Однако в Вене и Берлине было заключено другое соглашение, в соответствии с которым

роли аналитика и супервизора исполняли различные аналитики. Формальные решения, принятые по данному вопросу на конференциях четырех стран в 1935 и 1937 гг. (Kovacs, 1936; Bibring, 1937), укрепили позиции Вены и Берлина. Однако венгерские соглашения действуют и сегодня, особенно среди последователей Ференци, а также в малочисленных обществах, в которых ограниченное число обучающихся аналитиков приводит к приоритету практической целесообразности, а не формальных принципов.

Традиции в аналитической психологии были более разнообразными, однако до 1960-х годов общепринятой оставалась практика сочетания анализа и супервизии на основе как принципиальных соображений, так и практической целесообразности. Для некоторых «классических» практикантов-юнгианцев требовалось наличие двух и более аналитиков, чтобы воспрепятствовать развитию инфантильного переноса. Юнг рассматривал такие переносы как нежелательные, подобно тому как Фрейд изначально рассматривал развитие переноса пациента на аналитика как препятствие в аналитической работе. В обеих ситуациях в анализе подчеркивалось главенство «объективного» материала пациента — сновидений и иных проявлений воображения как основного источника знаний и инсайтов,— причем не учитывалась его более значимая личностная роль, оцениваемая в наши дни значительно выше. Общество Аналитической психологии рассматривало этот вопрос на протяжении 1960-х годов (Fordham, 1995) и под влиянием коллег-психоаналитиков признало значимость сложных проблем переноса и контрпереноса. В результате прочно утвердилась практика разделения анализа и супервизии. С этого времени к указанной практике приобщились другие общества, действующие в рамках юнгианской традиции. Решение аналитических обществ о разделении анализа и супервизии привело к исключению обсуждения ряда сложных вопросов о взаимоотношениях супервизоров и аналитиков. Такие вопросы касаются разделения ответственности супервизоров и аналитиков. Существуют темы, которые супервизорам «разрешается затрагивать», не нарушая пределов своей ответственности, однако ряд вопросов отгорожен некими границами. В равной мере это относится и к аналитикам, хотя, возможно, на аналитиков налагаются менее жесткие ограничения, чем на супервизоров. Общая позиция, занимаемая супервизорами, заключается в обдумывании эмоционального воздействия пациента на супервизируемого, а не инфантильного переноса супервизируемого на супервизирующего аналитика. Аналитик может отказаться комментировать материал, представленный пациентом практиканта; исключением может быть отношение к такому материалу как к проекции аналитика-практиканта.

РАЗМЫШЛЕНИЯ О КОНТРПЕРЕНОСЕ

В супервизии подчас утрачивается то, что Фрейд, по-видимому, имел в виду при внедрении своего понятия контрпереноса. Как считал Фрейд, контрперенос является результатом влияния пациента на бессознательные чувства [врача] (Freud, 1910, p. 144).

В 1910 г. Фрейд считал контрперенос непроанализированным невротическим переносом аналитика на пациента, а следовательно, потенциальным препятствием в работе аналитика, требующим анализа. Это был в прямом смысле слова «контрперенос». Поскольку, по мнению Юнга, аналитик и пациент обладают объективной психикой и личным бессознательным, то бессознательные элементы у пациента или аналитика не обязательно обусловлены невротическим состоянием. Он полагал (Jung, 1946, p. 176), что в любом исчерпывающем анализе в равной мере участвуют как пациент, так и аналитик. В дальнейшем Фордем откорректировал это утверждение, заметив, что имеет место асимметричное взаимоотношение (Fordham, 1993). Однако Юнг ясно отметил, что аналитику необходимо доверенное лицо (*confidante*), человек, который позволит предотвратить опасность чрезмерной идентификации пациента и аналитика друг с другом. Он писал:

«Я давно настаиваю на том, чтобы сами врачи-аналитики подвергались анализу: у них должны быть свои духовные отцы или матери... Если аналитик не соприкасается со своим

бессознательным объективно, то нет никакой гарантии, что пациент рано или поздно не окажется в ловушке бессознательного аналитика. Тогда возникнет состояние соучастия, или, точнее говоря, состояние взаимного «заражения» через общее бессознательное (Jung, 1968, p. 157-158).

Маловероятно предположение, что современные аналитики менее склонны к развитию подобных переносов, даже если допустить развитие аналитического понимания и учесть то обстоятельство, что современный анализ проводится более длительно и тщательно, чем это было в 1910 г. На основании указанных соображений можно предположить, что наличие бессознательного материала супервизируемого может играть важную роль в работе супервизора. Однако на протяжении последних 50 лет под влиянием британских неокляйнианцев было расширено понятие контрпереноса, которое включает теперь все реакции аналитика на пациента, в результате чего несколько усложнилось понимание контрпереноса по сравнению с его первоначальным определением, принятым Фрейдом и Юнгом. Именно эту позицию собирались рассматривать сторонники разделения супервизии и анализа, поднимая вопрос о том, что же супервизируемый приносит в анализ. При этом может возникать сомнение, представляет ли собой самость, которую супервизируемый приносит в супервизию, хорошо настроенным чувствительным инструментом, с помощью которого супервизируемый прислушивается к пациенту, или же пациент генерирует «обратную связь» в супервизируемом в таком объеме, что проникновение пациента в супервизию не допускается или его невозможно услышать. Конечно, можно надеяться, что это всего лишь карикатурное представление, а невроз супервизируемого совсем не обязательно снижает, а не развивает способность пациента к пониманию (хотя такую возможность нельзя исключить). Постоянной проблемой остается сложность, которую такая ситуация может создавать для супервизоров, особенно в связи с тем, как сообщения супервизируемых обдумываются и воспринимаются супервизорами. Эта тема широко обсуждается в данном сборнике.

РАБОТА РАСЩЕПЛЕННОГО ПЕРЕНОСА

В аналитическом сообществе отсутствует единодушие по поводу того, как управлять расщепленным переносом в супервизии. Предлагались различные подходы, в том числе изучение и разъяснение личных трудностей супервизируемого как с аналитическим фокусом на работе с пациентом (Мартин, глава 8), так и опосредованно через работу с ним (Астор, глава 3). Другие исследователи считают необходимым тактичное исключение обсуждения этих проблем (Джи, глава 9). Ситуация может осложниться, если к аналитикам обращаются с просьбой о проведении супервизии, а затем эта просьба постепенно превращается в подспудный запрос о проведении личностного анализа. Иногда супервизия открыто переходит в анализ, не решая существенных супервизионных проблем. Процесс супервизии неявно может включать проведение вспомогательного анализа (Перри, глава 11). Довольно часто аналитики, работая с обучающимися в роли пациентов, сталкиваются с защитными попытками последних превратить аналитические сессии в сессии супервизорские. Сформулированные супервизорами определения контрпереноса (широкие или узкие) играют решающую роль при определении методов обработки материала супервизируемых. Например, Фордем считает, что контрперенос и проективная идентификация представляют собой идентичные понятия; он возражает против расширенного понимания контрпереноса по той причине, что

... при таком понимании наблюдается тенденция охвата аналитиком всех аффективных реакций, не обязательно переносных, и, соответственно, не обязательно иллюзорных (Fordham, 1996a, p. 28).

Более узкое определение контрпереноса недвусмысленно отделяет материал, созданный пациентом у аналитика, от материала, принадлежащего самому аналитику, но вызванному к жизни в процессе аналитических взаимоотношений. Такое отделение может играть ме-

нее важную роль в клинической практике, и ответные реакции супервизируемых на своих пациентов выстроены так, как если бы именно материал последних актуализировал эти реакции, даже в тех случаях, когда аналитический материал отчасти связан с личностью супервизируемого. Это сохраняет саму возможность для супервизоров в случае надобности обращаться к супервизируемым отдельно.

В супервизии широкое понятие контрпереноса позволяет демонстрировать эмоциональные состояния супервизируемого в ином свете по сравнению с тем, как это происходит у Фордема, и тогда все вызванные аффекты могут быть отнесены обратно к пациенту без фиксирования отличий. Некоторые аналитики полагают, что отличия между этими определениями установлены неправильно, и утверждают, что практически процессы анализа и супервизии тождественны, неодинаково только рассмотрение материала. Оно осуществляется с несколько иных позиций. В этом случае перенос и контрперенос используются не для освещения внутреннего мира супервизируемого, а скорее для освещения качества восприятия супервизируемым пациента, которое, в свою очередь, освещает собственные переживания пациента.

Фордем (Fordham, 1995) описывает, как он обратился к психоаналитику Дональду Мельцеру с просьбой о проведении супервизии (Мельцер называл это супервизией внутреннего мира Фордема). Последний занял место на кушетке и отметил, что не смог отличить проведенную с ним супервизию от своего анализа. В другом случае Редферн (Redfearn, 2000) полагает, что сочетание анализа и супервизии сопровождается рядом преимуществ, учитывая, что это справедливо только по отношению к опытным аналитикам старшего возраста. Возможно, такое сочетание окажется осуществимым лишь в определенной обстановке, когда самость способна переносить архаические или архе-типические переживания без дезинтеграции (см. главу 9).

По-видимому, исследователям казалось, что сочетание супервизии и анализа, с одной стороны, представляет собой включение новых элементов в анализ, а с другой стороны, предоставляет возможность плетения доктринерских или инцестных интриг между аналитиком и супервизируемым/пациентом. Это представляло особую проблему в тех случаях, когда вокруг конкретных аналитиков и их идей начинали формироваться различные группы. Хотя разделение анализа и супервизии не может полностью это предотвратить, оно до некоторой степени открывает путь к решению возникающих проблем.

В равной мере важную роль играет управление регрессией, характерной как для анализа, так и для супервизии. В анализе эдипальная конфигурация недвусмысленно способствует доведению регрессии до младенческих уровней функционирования (см. главу 8). Однако в супервизии регрессия может проявляться в скрытой форме, частично завися от способа обработки материала супервизируемого. Урбан (глава 4) ограничивается в большей мере «переводом», а не «интерпретацией», хотя трудно препятствовать бессознательной регрессии, если в процессе обсуждения между супервизируемым и супервизором появляется объект (пациент), который активно способствует проецированию младенческого материала. Регрессия в анализе и в супервизии может способствовать развитию или, напротив, мешать ему и даже становиться опасной. Наличие опасности в супервизии затемняется проекцией на пациента, поэтому сохраняется только вероятность того, что этому позволит воспрепятствовать более полная индивидуация супервизируемого (хотя полная уверенность в этом вопросе отсутствует).

Итак, по нашему мнению, супервизия не идентична анализу; скорее, она является особым аспектом аналитической работы, который может рассматриваться отдельно от анализа. Как анализ, так и супервизию можно рассматривать в межличностном плане и по отношению к внутреннему психическому состоянию, хотя в супервизии дело осложняется обязательным наличием треугольника и эдипальной констелляции. На межличностном уровне супервизия представляет собой диалог между двумя людьми, супервизором и супервизируемым, при параллельном внутреннем психическом общении между сторонами. Со временем такой внешний диалог может становиться менее значимым, прерываться или полно-

стью прекратиться. Исходя из допущения об удовлетворительном прогрессе в развитии супервизируемого, мы полагаем, что внутренний диалог будет происходить до момента установления адекватного «внутреннего супервизора» (Casement, 1985). Квалифицированному аналитику, вероятнее всего, требуются периодические супервизорские сессии, которые целесообразнее считать получением консультаций (Найт, глава 2), а при их обсуждении следовало бы пользоваться термином моделирование. Осуществить это, однако, непросто, поскольку такой процесс содержит в себе проективные и идентификационные процессы, которые можно использовать не только ради личного и профессионального развития, но и в целях самозащиты. Нарциссические процессы и защитные действия, такие, например, как идентификация, могут оказывать разрушающее воздействие на личностное и профессиональное развитие (Britton, 1998). Психологические трудности, связанные с разделением анализа и супервизии, вызвали широко распространенное мнение, согласно которому специальность аналитика дает возможность практику-аналитику осуществлять супервизию. Тут в скрытом виде присутствует суждение, что супервизору необходимы именно те качества, которые требуются аналитику, причем эти качества и навыки приобретаются как бы осмотическим образом (всасывание за счет разницы давления). Данная проблема рассматривается в данном сборнике рядом авторов. Только в самое последнее время было поставлено под сомнение утверждение о вероятности того, что хорошие аналитики обладают соответствующими супервизорскими дидактическими способностями, позволяющими им быть хорошими супервизорами (Мартин, глава 8; Астор, глава 3).

МЕНТАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЙ

Развитие психоанализа и аналитической психологии привело практиков к осознанию потребности в создании ментального пространства для систематических психологических размышлений. Однако еще до появления термина «супервизия» потребность в такого рода размышлениях в присутствии другого человека была обусловлена природой взаимоотношений между пациентом и терапевтом — «тем, кто служит» (Шерер, глава 12). Метафора Юнга (Jung, 1952, par. 219) о плотно закрытом сосуде (*vas bene clausum*) вводит представление об аналитическом каркасе, или раме (*frame*), или контейнере, создающем пространство, внутри которого может возникнуть что-то живое. Однако основным объектом внимания были аналитические отношения (Gordon, 1993; Ogden, 1994), тогда как к процессу супервизии относились лишь как к приложению. Основным исходным моментом служит предположение, согласно которому наличие пространства для размышления важно как для анализа, так и для супервизии. Единственное соображение, которое должно учитываться или обсуждаться, заключается в том, будет ли это пространство предназначено для внутренних размышлений, для проведения обсуждения с наставником, с опытными специалистами, или же все перечисленные виды обдумывания будут сочетаться различным образом. Независимо от того, в какой форме будет проводиться супервизия, ее задача не изменяется; она заключается в создании пространства, в котором взаимодействие между людьми можно рассматривать в контексте аффектов, которым в равной мере подвластны как пациенты, так и аналитики. Причем неважно, наличествует ли взаимный резонанс или отсутствует, синтоничен он или дистоничен, симметричен или асимметричен, важны лишь интенсивность и simultанность ответной реакции, которые носят личностный характер, но требуют дисциплинированного и профессионального отклика. Наличие значительных личностных аффектов указывает на необходимость соблюдения норм профессиональной этики.

Переписка между Юнгом и Фрейдом, в которой обсуждались отношения Юнга с Сабиной Шпильрейн (Кегг, 1994; см. главы 7 и 8), свидетельствует о зыбкости границ между личными и профессиональными взаимоотношениями и обнаруживает, с какой легкостью можно совершать ошибки. Перри (глава 11) приводит выдержки из переписки Фрейда и

Ференци, относящиеся к похожим случаям. Можно легко обнаружить и другие исторические примеры (Gabbard and Lester, 1995), однако большинству авторов понятно, что время от времени имеют место случаи, когда строгие профессиональные границы нарушаются, когда аналитики вступают в неподобающее социальное общение или даже в сексуальные отношения со своими пациентами (см. главу 10). Сложные проекции и интроекции, образующие фон таких случаев, освещены в письмах Фрейда к Юнгу, в которых он тщательнейшим образом рассматривает отделение личностного от профессионального (McGuire, 1974). Полные боли, а порой и заблуждений, проникнутые чувствами, которые по прошествии времени можно счесть самообманом, ответные письма Юнга к Фрейду свидетельствуют о том, какие мощные эмоциональные силы вступают при этом в действие. Потребность в пространстве для размышления о чувствах играет важную роль, но ее сопровождают сложности, причем в значительной степени обусловленные тенденцией к идеализации размышлений, с одной стороны, и чувств — с другой. Переписку аналитиков на раннем этапе можно рассматривать как начало формальной подготовки в становлении аналитика без учета конкретных аспектов профессии. Академическая работа и супервизия, с одной стороны, в большей мере отделились от личностного анализа. К 1920-м годам были составлены формальные программы подготовки, и супервизия стала ее частью (Уортон, глава 5).

РАЗМЫШЛЕНИЯ О ЧУВСТВАХ

Для того чтобы рассматривать особую роль супервизии, вначале необходимо задать вопрос: «Какие задачи решают анализ и аналитики?» В свете наших рассуждений, определяющих сильные и тесные связи между анализом и супервизией, существует вероятность того, что ответ на такой вопрос окажет заметное влияние на размышления о супервизии и практике ее применения как у супервизора, так и у супервизируемого. Пациенты часто ставят вопрос перед своими аналитиками, а аналитики — перед другими аналитиками о том, представляет ли анализ «реальные» отношения. Существуют ли какое-то особое качество в отношениях между аналитиком и пациентом? (Covington, 2002; Шаверен, глава 10) Одним из подходов к получению ответа на данный вопрос могло бы явиться чисто техническое отношение к анализу как к явлению, которому свойственны такие особенности, как перенос и контрперенос, являющиеся следствием аналитической работы, и установление аналитического обрамления (frame). Несомненно, что Фрейд считал перенос порождением исключительно психоаналитического метода. Альтернативой явилось бы отношение к такой позиции как к защитной функции, а к переносу — как к обычному явлению повседневной жизни. Анализ просто структурирует и формирует динамику переноса, что облегчает его систематическое исследование. С этой точки зрения аналитические рамки выступают в качестве амплификатора аналитического материала и осуществляют эту процедуру таким способом, каким краситель, нанесенный на срез, по образному выражению Бейнза, делает более выразительной внутреннюю структуру гистологического образца (Baynes, 1947). Исходя из такой позиции, можно утверждать, что анализ — обычное занятие, к которому человек побуждается инстинктивно или архетипически, это деятельность, являющаяся одним из аспектов гносеофилического побуждения (Britton, 1998). Но вот размышление об анализе представляется занятием несколько необычным.

Рассмотрим более конкретную ситуацию, когда пациенты предоставляют аналитикам реальные эротические возможности, хотя и в инфантильных формах (Шаверен, глава 10). Согласно мнению Юнга (Jung, 1963), в анализе находятся оба, как пациент, так и аналитик, но если аналитик этого не понимает, то пациент терпит неудачу. Важно, чтобы эротика не разыгрывалась, поскольку в таком случае имеет место атака на родительскую пару, вследствие чего любой «секс» будет не сексом, а насилием, маскирующимся под защитную эротизацию, а поэтому являющимся антиэротичным. Сирлс (Searles, 1979) описывает испытанные им эротические ощущения по отношению к немой женщине, страдавшей ши-

зофренией; во время сессий он почувствовал, что готов ради нее на все. Он думал о ней как о своем «эдипальном любовном объекте», объективируя свои субъективные переживания и делая их тем самым доступными для анализа. В противоположность этому Р. Д. Лэнг (Laing, 1965) считает, что Фрейд использует перенос в качестве «щита». Он полагает, что, подобно Персею, Фрейд защищается от взгляда Медузы, глядя на нее через щит. Ведь Персей опасался, что, взглянув прямо на нее, он окаменеет. Лэнг был сторонником прямого взгляда, но полагал, что для того, чтобы стать аналитиком, необходимо поддерживать аналитическую установку, не завязывать с пациентом дружбы, избегать сексуальных отношений, не давать каких-либо советов и не принимать никакого участия в безумстве вдвоем (*folie a deux*). Позиция Лэнга, с его верой во всемогущество анализа, чревата тем, что может оставить без внимания потребность аналитика в защите как средстве создания пространства для размышления. Как для внутренней, так и для внешней деятельности супервизия играет важную роль, наделяя аналитика уверенностью, она также дает возможность замечать разницу между более скромными целями и пением сирен, воспевающих всемогущий нарциссизм.

СУПЕРВИЗИЯ И ТЕОРИИ АНАЛИЗА

Мы считаем, что различные взгляды на природу аналитической работы, в том числе и на напряжение, существующее между личностными и профессиональными установками и способствующее реверберирующему взаимодействию между супервизором и супервизируемым, могут оказывать влияние и на характер «мыслительного «пространства», возникающего между ними. Их реальные встречи нацелены на моделирование внутреннего пространства супервизируемого, которое, в свою очередь, обретает и пациент. Это пространство, естественно, влияет и на развитие супервизорских взаимоотношений, и на протекающую в их рамках аналитическую работу.

Супервизорское пространство, как внутреннее, так и внешнее, должно иметь хорошо очерченные границы, которые будут защищать его от вторжений или навязываний, способных помешать проведению супервизии. А такие навязывания-вторжения, инвалидизирующие все мероприятие либо выводящие его за пределы восстановительной способности к мышлению у супервизируемого, возможны. В соответствии с теорией систем (Durkin, 1983), границы можно открывать для получения стимула, связанного с чем-то новым, удивительным или оставшимся ранее незамеченным, но их можно и закрывать при наличии внутреннего кризиса, когда системе следует вернуться к решению своей задачи или вновь обнаружить в себе способность к мышлению. Восстановленные границы могут снова приобрести проницаемость, после чего возможны внутренний рост и адаптация к окружающим условиям. В идеале всегда есть возможность для некоторого рода провокаций или вторжений в систему: к примеру, изучение процессов исповеди, разъяснения, обучения и преобразования (Jung, 1929, pag. 123-170) помогает осуществить внутренние изменения и облегчает индивидуационный путь (Краутер, глава 6). Супервизорское пространство представляет собой надлежащим образом ограниченный контейнер, который можно открывать и закрывать по мере необходимости. Если, например, аналитик заболевает или испытывает давление, он может уплотнить, сузить границы или уйти вообще. Трудно представить себе реальную ситуацию проведения анализа, в которой отсутствовали бы какие-либо влияния или вторжения, связанные с сет-тингом. На ситуацию влияют подготовка, которая может быть ограничена временными рамками анализа, финансовыми соображениями, а также способностями аналитика и возможностями пациента.

Неизбежны теоретические расхождения между супервизорами и супервизируемыми, а также различия в их темпераментах. Возможности согласования позиций и степень регрессии, благоприятной или пагубной в рамках складывающихся взаимоотношений, могут обусловить различия в сеттинге, который превращается в некое замкнутое пространство (*claustrum*). Трудности могут быть как осознанными, так и неосознанными. Автор первой

главы (Маглашан) рассматривает некоторые стереотипы неосознанных отношений между супервизорами и супервизируемыми. Невозможно провести однозначную границу между теорией и лежащими в ее основе бессознательными процессами, ибо в конечном счете теория является отражением бессознательных фантазий (см. вступление). Однако следует подумать о том, каким образом теория влияет на подход к супервизии как супервизируемого, так и супервизора. Примером может служить то, как по-разному супервизоры обдумывают «младенческий» материал. Для аналитика-фрейдиста Эго представляет собой телесное явление, а эмоциональная и интеллектуальная жизнь коренится в телесных, чувственных переживаниях. В соответствии с такой моделью развитие психической жизни в нормальных условиях исходит из соматических корней и продолжается в направлении более сложного и дифференцированного умственного развития. «Алиментарный» (пищевой, питательный) аспект такой модели строится не на аналогии, а на представлении о ментальной жизни, начинающейся с изначального, сравнительно неразумного состояния и переходящей к более сложным ментальным формам (Bion, 1977). В противоположность этим представлениям предлагается модель, в которой материал рассматривается как чисто аналоговый, символический или суггестивный, где понятие инфантильного (младенческого) материала представляет собой достаточно убедительный миф, который следует понимать герменевтически (толковательно, интерпретационно) (Samuels, 1993; Nauke, 2000). Хотя эти основополагающие отличия часто не оговариваются, они могут играть весьма важную роль в отношениях между супервизором и супервизируемым. Несмотря на существование противоположных утверждений и наличие глубоко прочувствованных обязанностей и убеждений, в основе доказательств, возможно, лежит только вера (Britton, 1998). Некоторые авторы предлагают решение, основанное на придании равного статуса множеству возможных решений (Samuels, 1989), однако такой подход тяготеет к принятию абстрактных решений, ему недостает глубины или убежденности. В его защиту можно сказать, что для подобных основополагающих допущений необходимо точное определение адресата, однако это может отнять время, затрачиваемое на пациента, и большинство аналитиков в любом случае стремятся пользоваться нечеткими, неустоявшимися понятиями, находящимися в состоянии непрерывного изменения (см. вступление). Обсуждения могут быть приостановлены в целях защиты при угрозе возникновения болезненного или трудноуправляемого обмена эмоциями между супервизируемым и пациентом, супервизором и супервизируемым. По этим причинам к различиям в подходах можно относиться прагматично или цинично (в зависимости от вашей позиции), как будто они не существуют или не имеют значения. Вопрос, играют ли роль эти различия, может иметь как положительный, так и отрицательный ответ. Порой разногласия в отношениях между супервизором и супервизируемым могут быть весьма плодотворными, однако в экстремальных ситуациях они могут приводить к нелепым диалогам глухих людей, которые не слышат друг друга. Разногласия более вероятны, если во взаимоотношениях существует некий непризнанный антагонизм. Они лучше всего работают, когда обе стороны, придерживаясь своих убеждений, оставляют открытым путь для осознания того обстоятельства, что, возможно, каждый из них в чем-то неправ. Обман не способствует сохранению продуктивных отношений в супервизии.

Следующий пример иллюстрирует различия в целях или подходах к супервизии:

Супервизируемая сообщает супервизору о первой встрече с будущим пациентом. Тот опоздал, наконец появился запыхавшийся, в возбужденном состоянии, с потоком объяснений и извинений. Терапевт говорит ему, что в спешке нет необходимости, что он может успеть спокойно, не торопясь, сообщить все, что ему хочется. Супервизор спрашивает супервизируемую о причинах такого отношения к пациенту. Супервизируемая отвечает, что она хочет создать «место для хранения» тревоги пациента, создать «убежище», где он сможет описать те сложности, с которыми ему приходится встречаться.

Эмоциональная реакция терапевта основывается на идентификации с осознанной особенностью ее пациента и согласуется с подходом к трудностям, базирующимся на симпатии и

сочувствии. Если подход терапевта основан на стремлении облегчить страдания пациента, то супервизор может счесть эмоциональную реакцию терапевта вполне уместной. Может оказаться также, что супервизор согласится с утверждением терапевта о существовании некоторых тем, по которым пациент «должен высказаться» (в связи с какими-то внешними обязательствами), а терапевт должен помочь ему это сделать.

Склонный к анализу супервизор может оценить бессознательное сообщение пациента — его потребность спешить и в то же время неспособность реализовать эту потребность по неясным на тот момент причинам положительным образом. Это может быть обусловлено его двойственным отношением к аналитику, его страхом, что будет обнаружено нечто, могущее повлечь за собой боль, или ненавистью к изменениям, которые могут сопровождать анализ. Такой подход может означать, что терапевт приняла от пациента не высказанное на словах сообщение с просьбой вселить в него уверенность, и отреагировала на эту просьбу. Она вступила в сговор с пациентом с целью помочь ему избежать страданий, сопровождающих анализ. Может также возникнуть предположение, что речь идет не о том, что пациент хочет сказать, а скорее о том, о чем он совсем не хочет говорить. Супервизор способен помочь супервизируемой услышать то, что необходимо сказать пациенту, а не то, о чем он хочет сказать с целью создать себе защитную оболочку. Нельзя утверждать, что один из указанных подходов «неверен», речь, скорее, идет о решении различных терапевтических задач.

СОЗДАНИЕ ТЕОРИИ В ПРОЦЕССЕ АНАЛИЗА

Нами были рассмотрены некоторые осознанные и неосознанные факторы, действующие в супервизорских взаимоотношениях, и мы в состоянии теперь выяснить, существуют ли, помимо понятия «пространство для размышления», какие-то теории супервизии, разделяемые всеми. Понятие параллельного процесса (Ekstein and Wallerstein, 1958) широко используется супервизорами в качестве модели для обдумывания надлежащего взаимодействия между супервизором и супервизируемым. Это понятие предполагает, что процессы переноса и контрпереноса наблюдаются во взаимоотношениях не только аналитика и пациента, но и супервизора и супервизируемого. Подобные механизмы были недостаточно исследованы, хотя и считается, что бессознательные проекции, идентификации и проективные идентификации, особенно на архетипическом уровне или уровне бессознательных фантазий, играют центральную роль. Перри (глава 11) рассматривает возможную связь между параллельным процессом и предложенным Юнгом понятием синхронии. Таков первичный материал для аналитической работы, однако средства, с помощью которых этот материал воспроизводится в супервизорских взаимоотношениях, менее очевидны. Тем не менее параллели настолько впечатляют, что существует тенденция относиться к ним как к установленному факту.

Аналитики часто пренебрегают различием между формированием метатеории и формированием микротеории, что приводит к неразберихе. Такая неразбериха в равной мере связана и с анализом, и с супервизией. Она обусловлена отсутствием дифференцированности в самом понятии «теория». Метатеория относится к процессу развития перекрывающихся теорий психологических функций или, по крайней мере, их отдельных аспектов, тогда как микротеория строится непосредственно в консультационном кабинете при работе с пациентами. Предполагается, что метатеория играет важную роль в супервизии, ибо ее можно использовать для понимания материала пациентов, а порой и для сокрытия его смысла (Шерер, глава 12). Теоретические предрассудки и предубеждения привели Юнга к мысли о необходимости создания отдельной теории для каждого пациента (Jung, 1963), Фордема — к убеждению о «невозможности знать заранее» (Fordham, 1996a), а Биона — к отстаиванию необходимости сеттинга, помимо знания, памяти и желания (Bion, 1977).

Подход, в основе которого лежат интерпретации материала пациента в свете метатеории, противопоставляется подходу, при котором супервизор и супервизируемый сближаются с

целью создания микротеории, относящейся к отдельному пациенту. Такая теория создается в процессе сессий, проводимых супервизируемым с пациентом. Некоторые исследователи, в частности Юнг, предпочитают «выстраивать картину пациента» во времени; другие создают новую теорию для каждой сессии — так поступал Фордем.

В последнем случае пациент проходит через анализ с помощью своего аналитика. Он исследует области, в которых не хватает знаний и в которых может быть найдена индивидуальная значимость и раскрыт потенциал для нового развития и для индивидуации. В предыдущем случае анализ проводит сам аналитик, и тут важную роль играют накопленные знания о пациенте. Таковы различия в подходе, которые, возможно, значимы в любом процессе супервизии, поскольку они представляют различные исходные позиции: вершинные точки наблюдения. Они содержат потенциал для творческого напряжения, хотя одновременно скрывают вероятность появления догмы и мощной разрушительной силы, достаточной для того, чтобы закрыть «систему», но не сохранять ее открытой и гибкой (см.: Фуллер, глава 7; Шерер, глава 12).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В начале данной главы мы заявили, что анализ и супервизия неразделимы. Их структура и язык сходны, они равноценны. Обе дисциплины связаны с аналитическими взаимоотношениями. Различие между ними состоит в подходе и в способах рассмотрения материала пациента, представляемого супервизируемым. Мы утверждали, что концептуальное отделение супервизии от анализа имеет ряд недостатков: оно способствует формированию ложной дихотомии, делая недоступными важные аспекты того материала, который аналитик представляет к анализу. Возможно, это частично обусловлено традиционно широким определением контрпереноса, который собирает в одно целое аффективные эмоциональные реакции аналитика на пациента без адекватной дифференциации того, что принадлежит аналитику, и того, что действительно переносится пациентом на аналитика. Следует надеяться, что все аналитики развивают в себе «внутреннего супервизора»; такая способность может положительно повлиять как на аналитическую работу с пациентами, так и на способность аналитиков самим стать хорошими супервизорами. Именно эта внутренняя способность к супервизорству проявляется тогда, когда уже опытные аналитики и терапевты обращаются к супервизированию и, таким образом, повышают свою квалификацию (см.: Уортон, глава 5).

В контексте регрессивных аспектов, неизбежно возникающих в супервизии, особенно в период обучения, супервизору важно проявлять уважительное отношение к супервизируемым. Здесь имеются в виду супервизоры, оценивающие способности своих супервизируемых к деинтеграции и реинтеграции в противовес способностям защитного расщепления (Маглашан, глава 1). Проблему, связанную с широким определением контрпереноса, можно упростить, установив различие между иллюзорными качествами переноса и тем, что не входит в перенос, но может храниться в сознании супервизоров. Это позволяет им в конечном итоге развивать способность устанавливать эти различия у своих супервизируемых. Астор (глава 3), Мартин (глава 8) и Джи (глава 9) предлагают различные способы такой работы с привлечением эмоциональной активности аналитика даже в случае их неявной выраженности в переносе или в случае их невротического характера. Даже отсутствие эмоционального слияния самости супервизируемого с самостью пациента не означает, что эмоциональные реакции, которые пациент вызвал у супервизируемого, нельзя исследовать надлежащим образом.

Большинство аналитиков к моменту обучения уже сменили несколько супервизоров (Перри, глава 11), поэтому узкоинцестуозный подход к супервизии смягчается и ослабляется. Действительно, в большинстве обучающих учреждений признают, что у каждого практиканта должно быть не менее двух супервизоров. Опыт различных подходов помогает развивающимся аналитикам осознавать различие между знанием и верой (Britton, 1998). Они

учатся терпению, а также развивают в себе способности переносить тревогу, сомнения, разногласия и неуверенность, лежащие в основе аналитической установки; одновременно они обучаются искусству своевременной интерпретации.

Утверждение, что между супервизорами существует большее число расхождений, чем между аналитиками, представляется сомнительным. В процессе супервизорских сессий рассматривались различные проблемы; при этом использовались также различные методы, применяемые как в анализе, так и в супервизии. Некоторые супервизоры фокусировали внимание на взаимодействии супервизируемого и пациента, другие — на материале пациента, третьи — на взаимодействии супервизора и супервизируемого, в различной мере учитывая представляемый материал проведенных сессий. В настоящем сборнике представлены различные перспективы и подходы к решению стоящих перед исследователем проблем даже внутри широко обоснованных «юнговских» традиций. Подобные расхождения можно было бы считать препятствием на пути обдумывания «образцов» супервизорской практики (Zinkin, 1991), однако, будучи контейнированы, они являются двигателем творческого развития. Более вероятно, что контейнирование могут обеспечить супервизоры, которые осознанно принимают свои допущения или, по крайней мере, осознают свою способность действовать на основе базовых допущений.

Данная книга выросла из попытки понять значение слова «супервизия» и природу задач, стоящих перед супервизией. Наш подзаголовок — «От практика к теории» явился попыткой выразить двойственный характер взаимоотношений между теорией и супервизией, спонтанно возникшей из потребности определиться в размышлениях об аналитической работе. Четко сформулированная теория супервизии при этом не появилась. Мы решительно утверждали, что невозможно отделить теорию супервизии от теории анализа (хотя, как ни парадоксально, именно в этом и заключается теория супервизии). Тем не менее нами была предпринята попытка рассмотреть место теории в супервизии и возможности ее использования для установления различий между ролью «аналитика» и ролью «супервизора». Основопологающим утверждением является то, что создание теорий, относящихся к пациентам, является важной задачей супервизии; такую же важную роль играет способность проверять и критически оценивать такие теории как на протяжении супервизорской сессии, так и в сознании супервизируемого в течение его аналитической работы с пациентом.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Дженни Дакхэм, BSc, MRCP, член ОАП и главный врач клиники К.Г. Юнга. По первой специальности — больничный врач и врач общей практики. Является также групповым аналитиком и работает в Институте Группового анализа в Лондоне и в Дублине.

Ричард Майзен, MA, DSW CQSW, член ОАП. Имеет частную практику в Лондоне и Девоне.

Джен Винер, BA, MSc, обучающий аналитик, Директор Отдела подготовки кандидатов ОАП. Член Британской ассоциации психотерапевтов. Работает в качестве старшего психотерапевта для взрослых в больнице Thorp Coombe; имеет частную практику в Лондоне. Одновременно является координатором и преподавателем/супервизором Развивающейся Группы Аналитической Психологии в Санкт-Петербурге, Россия. Автор ряда статей по аналитической психологии и соавтор книги *Counselling and Psychotherapy in Primary Health Care: A Psychodynamic Approach* (1998).

Джеймс Астор, BSc, M. Psych, C. Psychol, Обучающий аналитик в ОАП. Автор работы *Michael Fordham, Innovations in Analytical Psychology* (1995) и многочисленных статей по вопросам клинической практики.

Кэтрин Краутер, Член ОАП, работает в отделении Детской и подростковой психиатрии при Королевской бесплатной больнице в Лондоне и ведет анализ в качестве частнопрак-

тикующего специалиста. Ранее работала старшим преподавателем психиатрии в больнице Модели. Является супервизором консультантов и психотерапевтов общей практики и практикантов Вестминстерского пасторального фонда. Интересуется распространением аналитических и системных идей в различных организациях, особенно в Национальной службе здравоохранения (NHS), является соучредителем (co-convenor) и супервизором Юнгианской программы по подготовке аналитиков в России, Санкт-Петербург.

Виктория Грэхем Фуллер, BA, является членом ОАП и квалифицированным членом Института группового анализа. Вела для обеих организаций теоретические семинары и супервизорские группы; участвовала в различных программах психотерапевтического обучения в Лондоне и в филиалах (NHS Trusts). Имеет частную практику и работает преподавателем в Биркбекском колледже в Лондоне.

Хью Джи, MA, DPSA (Oxon), DMH. Является обучающим аналитиком ОАП, Британской ассоциации психотерапевтов и Лондонского центра психотерапии. Написал ряд статей по вопросам аналитической психологии. Имеет частную практику в Лондоне.

Джейн Найт, MA, AIMS W. Получила образование в качестве медицинского социального работника. Посещала курсы по повышению квалификации при Тэвистокской клинике. Работала в больницах общего профиля, специализировалась на работе с матерями. В дальнейшем занималась работой с семьями, супервизией учащихся и недавно обученных социальных работников. Завершив аналитическую подготовку при ОАП, стала членом общества в 1975 г. В обществе занимала различные должности, в том числе была Директором подготовки и обучающим аналитиком.

Эдуард Мартин, MA, MSc. Является членом ОАП. Организатор курса, супервизор и преподаватель супервизоров для WFP (консультирование и психотерапия). Один из редакторов издания *Supervising Psychotherapy* (2001).

Робин Маглашан, MA. Недавно вышедший на пенсию Профессиональный член ОАП. Священник англиканской церкви, преподавал теологию в Индии, был капелланом Лондонской психиатрической больницы. Много лет имел частную практику в Лондоне, был преподавателем психиатрических курсов, в том числе курсов супервизии при больнице Модели. После выхода на пенсию был приглашенным профессором пасторской теологии на теологическом семинаре в Тамильнаду, Мадурай, Южная Индия, а также приглашенным аналитиком и преподавателем в группах Аналитической психологии в Санкт-Петербурге, Россия, и в Польше.

Кристофер Перри, BSc. Является обучающим аналитиком и супервизором в ОАП, где ранее был Директором подготовки, а также супервизором в Британской ассоциации психотерапевтов. Автор работы *Listen to the Voice of Within: A Jungian Approach to Pastoral Care* и нескольких статей по вопросам аналитической психологии. Занимается частной практикой, интересуется возможностью использовать понимание, полученное на основе аналитической психологии, применительно к супервизии и организации консультирования.

Джой Шаверен, PhD. Член ОАП, имеет частную практику в Ратленде. Профессор Арт-психотерапии в Шеффилдском университете, Профессиональный член Вест-Мидлендского Института психотерапии и преподаватель Института К. Г. Юнга в Копенгагене. Среди ее многочисленных публикаций можно назвать следующие работы: *Desire and the Female Therapist*; *Engendered Gazes in Psychotherapy and Art Therapy* (1995) и *The Dying Patient in Psychotherapy* (2002).

Энн Шерер, MA. Является старшим аналитиком и бывшим учредителем Независимой группы аналитических психологов, имеет частную практику в Лондоне. Читает лекции по вопросам юнгианской психологии, проявляя особый интерес к архетипическим методам. Перед обучением в ЮАР работала журналистом и международным консультантом по вопросам социального обеспечения. Среди ее книг назовем следующие работы: *Disability: Whose Handicap?* (1981); *Woman: her Changing Image* (1987); *Athene: Image and Energy* (1996) и *When a Princess Dies* (1998) (отредактирована совместно с Джейн Хейнз).

Элизабет Урбан, В А, МА. Является членом ОАП, где она обучалась анализу детей, а позднее анализу взрослых. Работает в Лондоне в сфере частной практики, а также в службе, подведомственной NHS. Вместе с еще одним детским аналитиком она недавно стала организующим преподавателем по подготовке детских аналитиков. Ее интерес к модели развития Майкла Фордема и раннему младенчеству нашел отражение в опубликованных ею работах.

Барбара Уортон, МА (Охот). Является обучающим аналитиком ОАП и признанным обучающим терапевтом и супервизором Британской ассоциации психотерапии. С 1993 по 2000 гг. была редактором издания Journal of Analytical Psychology. Опубликовала ряд статей по вопросам аналитической психологии.