

Бенар Н.В. Предисловие к переводу Х. Лёйнера: Третье измерение КБ: развитие креативности и творческое решение проблем. // Имагинативная психодинамическая психотерапия в пространстве современной науки и практики: Сборник по итогам конференций, фестивалей и открытых семинаров. Вып. 2. М.: Медиа-ПРЕСС, 2024. С. 185-199.

Лёйнер Х. Третье измерение КБ: развитие креативности и творческое решение проблем. // Имагинативная психодинамическая психотерапия в пространстве современной науки и практики: Сборник по итогам конференций, фестивалей и открытых семинаров. Вып. 2. М.: Медиа-ПРЕСС, 2024. С. 199-213.

199

ПРЕДИСЛОВИЕ К ПЕРЕВОДУ Х. ЛЁЙНЕРА: ТРЕТЬЕ ИЗМЕРЕНИЕ КБ: РАЗВИТИЕ КРЕАТИВНОСТИ И ТВОРЧЕСКОЕ РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ

Творческое измерение в имагинативной психодинамической психотерапии

Н.В. БЕНАР

Введение

Креативный процесс в имагинативной психодинамической практике сегодня трудно себе представить без психоаналитического понимания, а именно, следования принципам метода свободных ассоциаций и отслеживания развития отношений в психотерапевтической паре – динамики переноса-контрпереноса и возникающего сопротивления в виде различных психологических защит, включая имагинативный уровень. Также трудно себе представить нацеленность на краткосрочное решения проблем, на конкретный результат снятия симптоматики или быстрое достижение актуальной цели, поскольку психотерапевтическая работа происходит на глубине и заключается в понимании динамики психических процессов и их коррекции, что и приводит к исчезновению симптомов и стабилизации психического функционирования. Предполагается, что глубинная работа сподвигает пациента к саморазвитию и саморефлексии, к большей духовности и поиску смыслов существования.

Такое видение психотерапевтической психодинамической практики задает новое этическое измерение, когда чрезмерное влияние и управление процессом, исходящее от психотерапевта, считается нарушением этических норм взаимодействия и разрушением процесса свободного ассоциирования пациента. Напротив, поддержание ассоциативного развития событий считается достаточно экологичным и позволяющим достигать глубинных психических изменений, приводящих к значительному улучшению качества жизни.

200

Исходя из этого, вариант описания креативного процесса, предпринятый Х. Лёйнером можно считать устаревшим и требующим переосмысления, если мы всерьез говорим об имагинативной психодинамической практике. Скорее всего, такое видение

креативного процесса подходит для краткосрочной психотерапии, когда, независимо от особенностей и психических возможностей пациента, а также функционирования психотерапевтической пары, процесс излишне инструментализируется. Психодинамический аспект развития психотерапевтических отношений не учитывается для достижения изменений пациента, поскольку фокус внимания ограничен краткосрочными целями, а цели достигаются за счет доминирования психотерапевта, как того, кто лучше знает, что пациенту следует делать в имажинации.

Часть 1. Общие положения развития креативности в КПО. Анализ примера из практики

Свои размышления о креативном процессе и его характеристиках Лёйнер строит следующим образом: говоря о креативности и имажинации, он делает акцент на прогрессивной способности человека фантазировать, что вряд ли можно подвергнуть сомнению. Он также поясняет, что в имажинации пациент может разрешить обнаруженные проблемы за счет этой способности и определенных «пробных действий».

Касаясь общей канвы креативного процесса, Лёйнер упускает из виду тот аспект, что зачастую пациент в имажинации повторяет свой паталогический паттерн, что, как раз, не ведет к быстрому решению проблем, если только не применить излишнюю стимуляцию особыми интервенциями, ускоряющими процесс на фоне не вполне созревшей психики пациента, динамика которой пока не дает ему возможность сделать самостоятельный креативный выбор. Лёйнер, в принципе, так и пишет: «Терапевтическое развитие творческих способностей можно особенно удачно применять с пациентами с дефектами "Я" или с навязчивостями при значительно суженном сознании невротической личности за счет развивающего стимулирования» (Leuner, 2004, s. 282).

201

Далее, излагая психологию креативного процесса и кататимного переживания образа, Лёйнер выделяет определенные фазы и уровни их развития, давая пояснение: «Происходящие процессы намного сложнее, они взаимосвязаны особым образом, что демонстрирует их многоуровневое функциональное развитие» (Leuner, 2004, s. 285).

К фазам относятся: постановка проблемы и сбор данных, фаза инкубации, фаза инсайта и фаза верификации.

Описывая фазы креативного процесса, Лёйнер особенно обращает внимание на постоянную внешнюю и внутреннюю коммуникацию в психотерапевтическом функционировании и отмечает, что именно за счет этого осуществляются самопознание пациента и развитие его психики. Можно предположить, что таким образом он закладывает предпосылки современного понимания психодинамической практики (интерсубъективный аспект), однако, когда он описывает свое видение развития отношений между пациентом и психотерапевтом, следует констатировать, что это далеко не так.

Как же описывает Лёйнер отношения между пациентом и психотерапевтом? Следует выделить два основополагающих тезиса:

1. Психотерапевт, это наблюдатель, который сидит на берегу, по дает воздух пациенту-ныряльщику через шланг подачи воздуха и наблюдает за процессом. Пациент в это время исследует глубины в водоеме своего бессознательного.

2. Имагинация является исключительно продуктом творчества пациента (Leuner, 2004, s. 19).

Исходя из первого тезиса, можно сделать вывод, что свободный креативный процесс в психотерапевтической паре изначально оказывается блокированным доминирующим положением психотерапевта в ситуации беспомощности и зависимости пациента. Можно даже фантазировать о пуповине-шланге подачи воздуха, соединяющей психотерапевта и пациента, в то время как последний плавает в околплодных водах.

Второй тезис исключает вклад психотерапевта в то, что разворачивается на имажинативной сцене во время сессии. Однако такое заявление вступает в серьезное противоречие, с тем какое место Лейнер отводит психотерапевту – место того, кто решает, когда подавать воздух и, в принципе того, кто управляет образным представлением пациента.

203

Лейнер выделяет 4 уровня креативного процесса: «визуализирование» бессознательного чувства или конфликта, вторичная переработка с обогащением имажинативного материала идеями, воспоминаниями и сопутствующими чувственными элементами, временное затишье и шаги инкубации, пробные действия; причем, внутри уровней осуществляются определенные фазы креативного развития. Лейнер пишет: «Креативные компоненты в кататимном переживании образов становятся наиболее заметными, когда ситуация стагнации по типу фиксированных образов начинает развиваться далее или вообще разрешается без направляющих интервенций терапевта. ... Широкий спектр творческого развития в сновидениях наяву особенно широко представлен в рамках ассоциативного подхода (техника средней ступени) и в приемах удовлетворения архаических потребностей» (Leuner, 2004, s. 288). Здесь Лейнер делает попытку преодолеть ограниченность директивного подхода. Он также отмечает важность понимания креативного процесса психотерапевтом при сопровождении кататимного переживания образа пациента, поскольку, незнание и неуверенность психотерапевта, его преждевременные интервенции и предложения помощи могут привести к пропуску важного творческого поиска в фазе инкубации. Однако, он предлагает находить компромисс и не медлить с интервенциями, если того требует психотерапевтическая ситуация. Он даже предлагает ряд интервенций-вопросов, чтобы стимулировать пациента к действию: «"Что самое лучшее могли бы вы теперь сделать, чтобы..." или "Есть ли у вас идея...?", или "Можете ли вы найти решение...?", или более директивно: "Внимательно посмотрите вокруг, есть ли все же какой-то выход..." и т.д.», называя такой подход обучающим процессом нахождения выхода из сложной ситуации в разворачивающейся имажинативной сцене. Но далее, пример, который он приводит для иллюстрации уровня временного затишья и фазы инкубации содержит более директивные интервенции, и вопросы, которые им предлагались выше, в описании случая практически отсутствуют (Leuner, 2004, s. 58).

В этом примере психотерапевт предлагает пациентке представить имажинацию на мотив «Луг», затем предлагает представить ручей и следовать по нему. Далее он

предпринимает интервенции, с помощью которых постепенно оказывает все большее и большее давле-

203

ние на пациентку. Психотерапевт здесь явно управляет имажинативным процессом, как тот, кто лучше знает, как быстрее прийти к цели и решить проблему, которую он выделил в процессе имажинативного представления. Вот эти интервенции: «Пожалуйста, не убегайте пока. Постарайтесь устоять, на безопасном расстоянии, и постарайтесь внимательно посмотреть на выгоревший луг, на каждую деталь», «Вам хочется уйти. Но несмотря на это, постарайтесь еще немного побыть там и посмотрите, пожалуйста, еще раз вокруг, возможно, где-то поблизости Вы найдете ручей», «Хорошо, у меня есть еще одно пожелание, а именно, чтобы Вы постарались последовать по ручью. Вы можете последовать за ним вверх к источнику или пойти по течению. Если Вы постараетесь, возможно, Вы доберетесь до моря. Что бы Вы предпочли сделать?» (Leuner, 2004, s. 58). Далее по содержанию диалога можно наблюдать, как тревога и сопротивление пациентки нарастают, но психотерапевт продолжает настаивать, чтобы она предпринимала действия, и пациентка, испытывая страх, с трудом подчиняется ему. Затем возникает водопад, и следуют очередные настойчивые интервенции психотерапевта, которые содержат предложение помощи: «Теперь у меня снова к Вам просьба, не могли бы Вы еще раз бросить взгляд на водопад, возможно, там есть какой-то путь или лестница, чтобы спуститься вниз, или может быть тропинка, или что-то похожее?», «Вы слишком боитесь? Вы не должны этого делать обязательно сейчас. Но, возможно, это был бы выход... Хорошо, теперь я Вас попрошу развернуться и пойти обратно на луг, на котором Вы были с самого начала... Вы можете пойти туда?» После образного возвращения пациентки на луг эмоциональная ситуация в ее имажинативной картине немного меняется. Пациентка чувствует себя уже не такой грустной. На лугу появляются цветы. Тогда психотерапевт, наконец, решает закончить имажинацию. Он констатирует незначительное улучшение, но какой ценой произошло это улучшение, и следует ли этому верить, если произвести анализ переноса! В переносе можно предположить, что пациентка просто уступила требовательному отцу или учителю, или тому пожилому недостижимому мужчине, напоминающему дедушку, возникшему в имажинации. Она была больше не в силах держать оборону.

Лейнер снова возвращается к этому примеру, описывая уровень пробных действий и фазу верификации. Он достаточно четко

204

обозначает: «Эти "попытки" в сновидениях наяву могут быть спонтанными или инициированными терапевтом» (Leuner, 2004, s. 288). Анализируя этот случай, Лейнер констатирует, что пациентка ищет половинчатое решение, избегает того, что ее страшит, смиряется, и, что это указывает на черты ее характера. Он пишет: «Позднее пациентка скажет: "Мне вполне достаточно было увидеть, что на той стороне есть другие люди, и я уже больше не чувствовала себя одинокой"». Лейнер трактует ее слова, как «произвольное замещающее решение проблемы при отказе», обесценивая тем самым чувства пациентки и зону ее комфорта на данном этапе психотерапии (Leuner, 2004, s. 289). Он подводит весьма

обескураживающий итог: «В этом месте примера становится очевидно, где проходят пределы креативной активности, если брать одну из сессий кататимного переживания образов – в мотивации человека, решающего проблему. Это может оказывать тормозящее действие на различных этапах креативного процесса. В нашем случае, мотивация снижается в момент приближения возможности "реалистичного" удовлетворение актуальных потребностей» (Leuner, 2004, s. 289). Таким образом, для него ситуация с этой пациенткой безнадежна. Он оставляет вне зоны рефлексии силу Я пациентки и ее способность переносить фрустрации, а также вклад психотерапевта в этот процесс, который своими настойчивыми интервенциями способствовал блокировке креативной активности пациентки, что возможно и привело к перепроигрыванию ее привычного паттерна.

Часть 2. Элементы ассоциативного метода КПО на уровне временного затишья и фазы инкубации. Анализ примера из практики

Наблюдается достаточно явное противоречие между описанным Лёйнером креативным развитием и существующими в КПО методами, применяемыми на практике. В тексте о креативном процессе на уровне временного затишья и фазы инкубации, он приводит пример из практики, в котором также, как и в первом случае, пациентке

205

предлагается представить имажинацию на мотив «Луг». Лёйнер комментирует: «В этом примере я почти совсем не предоставляю пациентке помощь в виде интервенций, чтобы позволить ей решить проблему и найти способ, как она могла бы самостоятельно освободиться из тюрьмы» (Leuner, 2004, s. 238). Здесь он больше работает в ассоциативном ключе, однако директивность интервенций остается, и появляются прямые интерпретации, что, как можно предположить, продолжает останавливать свободный поток воображения.

Пациентка представляет нечто серое вдвигающееся в картину, искусственное, природное, химическое. Луг она видит справа, а это вещество слева. Она представляет себя наполовину на лугу, а наполовину в этом сером веществе. Лёйнер сразу же после описания пациенткой образного представление дает интервенцию в виде вопроса-интерпретации: «Что бы Вы сказали на это "слева"? Это сторона чувств?» Пациентка соглашается. Картина продолжает расщепляться на то, что внутри и то, что снаружи. Пациентка оказывается внутри непонятого клеящегося вещества, а луг остается снаружи. Она описывает это состояние как клетку, стену... За стеной долина, чтобы к ней пройти, надо преодолеть гору. Лёйнер делает достаточно закрытые интервенции, которые предполагают ответ «Да» или «Нет»: «Там за ней хорошо?» (за горой – прим. ред.). Пациентка соглашается. И далее: «Вам нравится?». Вероятно, Лёйнер хотел таким образом помочь пациентке изменить ситуацию к лучшему. Пациентка соглашается, но снова делает круг, возвращаясь в прежнее состояние: «...Я просто не могу выйти наружу, я приклеена. Там так холодно и мертво, все темно, все серое». Через пару фраз пациентки о более точном описании своего состояния Лёйнер снова делает достаточно прямую интервенцию-интерпретацию: «Очень неприятно для вас?» Когда пациентка говорит, что она внутри и пытается выйти, чего, казалось бы, и добивался психотерапевт, давая

подобного рода интервенции, он дает противоположную интервенцию, пытаясь удержать пациентку в неприятном для нее состоянии: «Подождите еще минутку и попробуйте точно описать это чувство, которое у вас есть, когда вы там находитесь». Пациентка снова застревает в чем-то приклеивающемся, намагниченном. Следует прямая интервенция-интерпретация: «А да, понимаю. Вы будто привязаны к полу?». Пациентка отвечает, что она привязана к стенам и дает

206

название веществу, в котором она находится – желатин. Лёйнер подхватывает это и освежает в памяти пациентки уже обозначенную ею ранее тему желатинообразного состояния: «Вы, кажется, уже видели картину с желатином однажды?» Он как будто бы хочет вывести пациентку на диалог, воспоминание, анализ, что приводит к временному уходу из имажинативного измерения. Пациентка начинает вспоминать... Она вспоминает имажинацию, в которой уже испытывала это состояние, вспоминает сон, в котором видела себя в тюрьме. Лёйнер снова делает интервенцию-интерпретацию: «Так Вы ощущаете жизнь?» Пациентка в очередной раз соглашается. Далее следует длинное воспоминание пациентки, которое возникло отнюдь не спонтанно, а как будто бы было наведено психотерапевтом. Она вспоминает об обучении, о семейной ситуации. Лёйнер удовлетворяется таким ходом процесса и предлагает: «Хорошо, Вы могли бы еще раз попробовать пойти на луг? Или посмотреть, что делает это серое нечто?» Пациентка описывает «серое нечто», а затем луг. Она говорит, что может пройти немного дальше, но Лёйнер ее снова останавливает: «Да, подождите минутку, не пытайтесь избежать власти неприятной ситуации. Попробуйте немного пережить ее». В итоге, пациентка начинает плакать. Снова следует воспоминание. Имагинация подходит к завершению. Пациентка описывает, где она находится: «Да, я теперь смотрю в сторону луга, но вместо луга теперь ухоженный парк с тюльпанами и клумбами». Лёйнер снова делает прямую интервенцию-интерпретацию: «Да, красивее, чем луг перед этим?» Пациентка отвечает достаточно односложно: «Нет, луг тоже был красивый, но теперь луга нет, это скорее парк». (Leuner, 2004, s. 238).

Как можно проанализировать такое взаимодействие в психотерапевтической паре? Похоже, именно так Лёйнер понимал ассоциативный метод. Однако наблюдаются его прямые интервенции-интерпретации, интервенции явного управления имажинативным процессом, что говорит о том, как трудно давался Лёйнеру переход к ассоциативному методу, как сложно было ему покинуть территорию того, кто руководит, кто подает воздух пациенту, исходя из своего представления. Можно также предположить, что луг, превратившийся в парк, отражает искусственность всего развернувшегося процесса взаимодействия между психотерапевтом и пациенткой.

207

Описывая фазу инсайта в КПО, Лёйнер отмечает, что она может быть как растянутой во времени, так и достаточно короткой и незаметной, если решение проблемы обнаруживается сразу внутри имажинации. Здесь он приводит пример имажинативной сцены между учительницей и школьным инспектором (Leuner, 2004, s. 292). Важно обозначить, что имажинацию представляла участница семинара по креативности. С ней

были обговорены условия образного представления, т.е. заданы определенные рамки. Она должна была представить себя в пугающей ситуации взаимодействия с этим инспектором – реальным персонажем из ее жизни. Участница семинара представляет кабинет инспектора, самого инспектора, сидящего за столом и себя, входящей в этот кабинет. Далее ей надлежало внимательно наблюдать, что происходит в имажинации, и искать выход, когда ситуация покажется ей сложной. Она уменьшается в размерах, затем появляются маленькие человечки зеленого цвета, которые приходят ей на помощь. Они нападают на инспектора, который к тому моменту превращается в макет, вырезанный из газетной бумаги. Макет падает на пол и тоже превращается в крошечного человечка. Лёйнер отмечает, что имажинация длилась всего 15 минут и что в дальнейшем эта участница семинара вела себя с инспектором более уверенно, по-деловому.

Если предпринять анализ этого случая и того, что Лёйнер предлагает рассмотреть его в качестве иллюстрации фазы инсайта, следует внимательнее разобраться, что же обозначает понятие «инсайт». В более широком понимании инсайт предполагает осознание своей проблемы, а также предварительную длительную бессознательную работу по поиску ее решения. В психоанализе инсайт, а затем возможность менять поведение и отношения к лучшему, рождается из способности человека осознавать свои психодинамические процессы и их символическое значение. Ключевым здесь является осознание собственных мотивов и истоков проблем (1). В описанном Лёйнером случае такой глубинной внутренней работы не произошло. Участница семинара не имела возможности соприкосновения с собственными внутренними трудностями из-за необходимости

(1) Чарльз Райкрофт. Критический словарь психоанализа. СПб.: Восточно-Европейский институт психоанализа, 1995. 250 с.

быстрого решения проблемы, которая разрешилась благодаря определенному ее обесцениваю в образном представлении (уменьшившаяся пациентка, бумажный инспектор, который затем также уменьшился до размеров пациентки и маленькие зеленые человечки). Интересно было бы поразмышлять, кем в переносе для слушательницы семинара явился ведущий, который задавал мотив к имажинации: инспектором, зеленым человечком? Скорее всего, подобный вариант работы с имажинацией подходит для коучинга, что в дальнейшем и произошло с КПО. Метод активно стал применяться в коучинге и потерял свою самостоятельность. Хотя Лёйнер и пишет, что метод КПО или затем КИП, вполне самодостаточен, на практике, это оказалось далеко не так.

Можно рассмотреть еще один пример случая из практики коллеги Лёйнера, который он берет в качестве доказательства своих выводов о креативном процессе при достаточно короткой фазе инсайта (Leuner, 2004, s. 120). Коллега Лёйнера работала с девочкой 11,5 лет, имеющей фобию перехода мостов. Всего было пять сеансов. Психотерапевт на каждом сеансе, т.е. пять раз, в имажинации стимулировала пациентку найти мост, чтобы перейти ручей. На последнем пятом сеансе она добилась своего – «девочка нашла что-то похожее на мост» и перешла на другой берег. Вряд ли этот вариант терапии можно назвать психодинамическим. Скорее всего, он похож на когнитивно-поведенческий с применением имажинаций. Как возможно проанализировать

этот пример с точки зрения психодинамических процессов? Это достаточно сложно, однако следует предположить, что психотерапевт изначально в переносе явилась для пациентки достаточно авторитетной фигурой – может быть даже отцовской или строгой материнской – за счет чего оказываемое давление психотерапевта девочкой было воспринято, и она выполнила то, чего та от нее хотела. Сложно предположить, что за пять сессий психика девочки созрела настолько, что она самостоятельно приняла это креативное решение, поскольку мы знаем, что фобическое имеет раннюю природу значительных фрустраций в отношениях между матерью и ребенком и предполагает глубинную кропотливую работу с ранними нарушениями развития, если рассматривать этот случай с психодинамической точки зрения.

209

Лейнер стройно описывает креативный процесс в кататимном переживании образа. Во многом с его концепцией можно согласиться, хотя она и выглядит несколько упрощенной, поскольку исключены аспекты имажинативной философии, философии воображения, феноменологии восприятия, философии Другого, феноменологии тела. Совсем не учитываются художественный эстетический аспект и открытия психоанализа относительно глубинной работы с переносом, контрпереносом и сопротивлением. Лейнер пытается подкрепить теоретические выкладки примерами из практики, однако, вся стройность этих выкладок рушится, поскольку при таком директивном способе выстраивания отношений с пациентами, вряд ли можно предположить свободу творчества в имажинативном измерении.

Заключение

Лейнер оставляет за скобками исследование переноса-контрпереноса в развитии креативности в образном представлении, иногда вскользь, все же упоминая об этом. В учебнике Лейнера, описывающем теорию и практику КИП, тогда эта тема еще не прозвучала в достаточной степени и тем более не был описан процесс, в котором есть возможность учитывать разнообразие форм переноса-контрпереноса в долгосрочной перспективе, поскольку метод КИП рассматривался больше, как метод краткосрочной психотерапии, а, следовательно, ставилась задача достичь психотерапевтических целей как можно быстрее. Однако он обозначает важность расширения спектра психотерапевтических стратегий в сторону развития эмпатии, всех каналов восприятия как на вербальном, так и на невербальном уровне. Также он пишет: «В лежащую в основе КПО концепцию выгодно ассимилировались новые доэдипальные, и Я-структурные парадигмы психоанализа (LEUNER, 1983). Основная концепция КПО является исключительно глубинно-психологической и, таким образом, связанной с динамикой развития психоанализа. Это не исключает возможности дополнять основу феноменов КПО концепциями других глубинно-психологических школ». Он также обозначает: «Тем не менее, учитывая своеобразие КПО и необходимость более

210

специфической формы обучения и самопознания, что должно быть освоено терапевтом, КПО следует считать независимым методом психотерапии» (LEUNER, 1985, s. 15).

Между тем, метод КИП из-за своей ограниченности достаточно быстро стал соединяться с другими методами: аналитической психологией, поведенческой и когнитивной психотерапией, коучингом, психодрамой, телесной психотерапией и др., поскольку, когда перечень описанных мотивов для имажинаций заканчивался, психотерапевтический процесс заходил в тупик. Специалисты стали говорить, что метод КИП не самодостаточен, что как отдельный метод, он не существует. Однако последователи Лёйнера: Х. Хенниг, Э. Фекинчер, У. Барке, В. Розендаль, К. Нор внесли значительный вклад в его развитие, обогатив концепцию КИП теорией и практикой психоанализа (1). Появляются новые учебники, статьи, в которых метод КИП действительно описывается как психодинамический. Также возникает новое направление – имажинативная психодинамическая психотерапия (ИПП) (2).

Имажинативная психодинамическая практика получает дополнительные возможности развития. Всерьез рассматриваются следующие темы: 1) имажинация полагается, как специфическое обогащение различных психодинамических процессов; 2) имажинация является совместным продуктом творчества психотерапевтес

- (1) Хенниг Х., Фекинчер Э., Барке У., Розендаль В. «Отношения и терапевтические имажинации. Кататимно-имажинативная психотерапия как психодинамический процесс». Таллин, СПб.: «Издательский дом Офсет-Мастер"», 2008. 359 с.;
Барке У., Нор. К. Кататимно-имажинативная психотерапия: Учеб. пособие по работе с имажинациями в психодинамической психотерапии. Пер. с нем. М.: Когито-Центр, 2019. 398 с.
- (2) Имажинативная психодинамическая психотерапия в пространстве современной науки и практики: Ежегодный сборник по итогам конференций и открытых семинаров. Вып. 1 / Гл. ред. Н. Бенар (Малахова). Красноярск: Научно-инновационный центр, 2022. 252 с.;
Бенар Н.В. Методологические основы имажинативной психодинамической психотерапии. Антология российской психотерапии и психологии. Сетевое фундаментальное издание материалов научно-практических конгрессов ОППЛ и СРО. М., 2024. С. 10-12.

кой пары; 3) имажинация рассматривается как целостный феномен познания, как многоаспектное явление, как момент визуальной культуры, средство оформления мыслей и чувств в контакте с другим человеком, что предполагает возможность согласования, собирание в целое – на телесном, душевном, ментальном, духовном уровнях – разноплановых элементов опыта за счет перевода символического содержания в текст; 4) подчеркивается главенство терапевтических отношений как самого мощного фактора воздействия, вызывающего терапевтические изменения и участвующего в формировании переноса и контрпереноса, что нуждается в рефлексии.

Креативный процесс в современной имажинативной психодинамической практике описывается через многомерные внешние и внутренние процессы взаимодействия: развитие психотерапевтических отношений, диалог, соприкосновение пациента с собой, со своим актуальным состоянием, с глубинными чувственными переживаниями и телесным откликом, укорененными в раннем опыте. Именно этот материал наполняет имажинацию фантазией, будоражит воображение, рождает имажинативные сцены и создает целостный, символически наполненный образ переживаний, имеющий определенную завершенность.

Креативный процесс в имажинации рассматривается также через призму близости к искусству и духовной жизни, поскольку осуществляется игра мыслей и чувств, вписанная в определенные рамки и правила, и выраженная в словах. Появляется нарратив. Подобный креативный процесс имажинации У. Барке и К. Нор предлагают рассматривать через ее свойства универсальности и кинестетической или чувственной структурированности, а также наглядности (У. Барке, К. Нор, 2018). Наглядность служит связыванию аффективных переживаний, телесных ощущений и ментальных состояний. Одновременно с этим наглядность имажинации воздействует на человеческие отношения. Универсальность имажинации заключается в том, что она отражает актуальную ситуацию и раскрывает глубинные пласты внутреннего мира пациента. Вместе с тем универсальность имажинации проявляется в культуре, в истории, в языке и т.д. Чувственность имажинации воспроизводится в аффективно-телесном восприятии и духовных моментах переживаний.

212

Развитие креативности и творческие акты, мотивы к имажинации, способствующие психической эволюции пациента, исходя из современных представлений в имажинативной психотерапевтической практике, рождаются внутри терапевтических отношений, когда психотерапевту удастся поддерживать ассоциативный процесс пациента своим резонансным откликом. Имажинация как специфическое обогащение психодинамических процессов и как совместный креативный продукт терапевтической пары, развивается в многомерной перспективе взаимодействия, что можно описать через метафору «соединения субстанций», когда пациент и психотерапевт вместе погружаются в реку бессознательного, в которой: «Вода представляет собой смесь из постоянного возвратно-поступательного проективного катексиса репрезентаций другого...» (У. Барке, К. Нор, 2018).

ТРЕТЬЕ ИЗМЕРЕНИЕ КПО (1): РАЗВИТИЕ КРЕАТИВНОСТИ И ТВОРЧЕСКОЕ РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ (2)

Х. ЛЕЙНЕР

Перевод и редакция Н.В. Бенар

Креативность и имажинация

Способность воображать что-либо понимается как свойство креативной продуктивности человека. Это относится ко всем психотерапевтическим подходам, имеющим дело с фантазией. В течение терапевтического процесса с кататимным переживанием образов развивается прогрессивная способность фантазировать. Она предоставляет иногда удивительные, иногда своеобразные, нередко оригинальные возможности для решения проявившейся проблемы. Это относится как к непроизвольному фантазийному формированию сценариев в сновидениях, с одной стороны, так и к развиваемым в кататимном переживании образов первоначальным действиям или актам, которые мы обозначили как «пробные действия» (Leuner, 2004, s. 132). Креативные

компоненты в кататимном переживании образов становятся наиболее заметными, когда ситуации стагнации по типу фиксированных образов начинают развиваться далее или вообще разрешаются без направляющих интервенций терапевта.

Широкий спектр творческого развития в сновидениях наяву особенно широко представлен в рамках ассоциативного подхода (техника средней ступени) и в приемах удовлетворения архаических потребностей. Ландау (Landau, 1969, 1984) (3) заимствовал их из психо-

(1) КПО или нем. KB/Katathymes Bilderleben в переводе обозначает: кататимное переживание образов – Прим. пер.

(2) Leuner H. Lehrbuch des Katathymen Bilderlebens. Bern; Stuttgart; Toronto: Huber, 1985/1994/1998/2003. 589 s.

(3) Landau E. Psychologie der Kreativitat. E. Reinhardt, Munchen, 1969. 128 s.; Landau E. Kreatives Erleben. E. Reinhardt, Munchen, 1984. 196 s.

логии творческих способностей и обстоятельно переработал. Он уже в начале семидесятых годов обратил мое внимание на креативный аспект кататимного переживания образов. Затем последовала наша совместная работа на семинарах по развитию креативных способностей. Знания и результаты, полученные во внутерапевтическом пространстве, теперь могут быть более четко и целенаправленно перенесены в кататимное переживание образов. Я хотел бы прежде всего показать, в каких характерных моментах во время сеанса при работе со сновидениями наяву приходит поддержка творческих способностей пациента — тех способностей, которые до сих пор недостаточно принимались во внимание в глубинной психологии. Фокусирование внимания в процессе терапии на этих моментах дает возможность вытесненным креативным импульсам занять более осознанное и определенное пространство. Аспект креативности продвигает КПО-терапию на особое положение. Терапевтическое развитие творческих способностей можно особенно удачно применять с пациентами с дефектами «Я» или с навязчивостями при значительно суженном сознании невротической личности за счет развивающего стимулирования.

Начальные сведения об этом я уже приводил в описании ассоциативного подхода (Leuner, 2004, s. 143), приемов и форм проработки (Leuner, 2004, s. 277) и особенно в обширном материале по пробным действиям (Leuner, 2004, s. 155). В этой главе рассмотрен весь комплекс творческих аспектов кататимного переживания образов в связи с исследованиями креативности.

О психологии креативного процесса

Исследования креативности занимают сегодня значительное место в американской психологии. Представляется сложным обозреть всю полноту данных и результатов этих исследований. Креативность не может быть переведена как «сила творчества», «творческая способность» и тем более не может быть в должной мере охвачена таким понятием, как «созидательность». Скорее всего, креативность следует соотносить с более обширным рядом психоло-

гических качеств, способностей или функций, которые в известных сочетаниях, при определенных обстоятельствах образуют то, что в психологии сегодня понимается под креативностью. И пусть не удивляет читателя информация в литературе, в которой говорится, что в благоприятных условиях творческие способности тренируются и этот процесс при наличии индивидуального стремления может быть поддержан и развит.

«Каждый индивидуум может быть креативным. Креативность основывается на знаниях и переживаниях и на смелости продвинуться в нечто новое, незнакомое и неведомое. Это требует внутренней свободы индивидуума и ощущения безопасной среды, чтобы из убежища прорваться в неизведанное. Можно отметить, что креативность является и коммуникативным свойством: ведь индивидуум находится в постоянном контакте с внешним и внутренним миром. Степень открытости, с которой переживается окружающая его среда, позволяет ему познать сущность проблем и эмоционально их переработать. Связь с внутренним миром, с уже познанным и пережитым порождает ассоциации, что в дальнейшем ведет к нахождению решений. Новые, сначала только субъективно важные инсайты требуют объективирования, чтобы затем в коммуникации с внешним миром сделать их доступными и понятными» (Landau, 1984).

Характеристики креативного процесса должны служить пониманию креативных явлений при кататимном переживании образов. Без знания четырех фаз развития креативного процесса не может быть правильно оценено значение имажинаций и их воздействие. Интересно, что представление этих четырех фаз было с одобрением встречено и быстро понято участниками семинаров, среди которых были люди, обладающие собственным творческим опытом: ораторы, преподаватели, художники и ученые. Объяснение этих функций делает более понятными уже немного знакомые интрапсихические явления. Обсуждение работы с определенными проблемными случаями показало, что имеется особый ритм протекания процессов (Leuner, 1981) (1). Все перечисленные ниже фазы в

(1) Leuner H. Halluzinogene. Psychische Grenzzustände in Forschung und Psychotherapie. Bern: Verlag Hans Huber. 1981. 458 s.

значительной степени развиваются в постоянной коммуникации пациента с терапевтом.

I. Фаза постановки проблемы и сбора данных

Нерешенная проблема стимулирует творческий процесс. Он возникает уже с приходом пациента и его запросом, с которым предстоит работать. Поэтому запрос следует, по возможности, уточнить и четко сформулировать в начале терапии (Leuner, 2004, s. 340). Для этого собирается необходимый адекватный материал в виде данных о жалобах, истории болезни и т.д.

II. Фаза инкубации

Фаза инкубации подготавливает решение проблемы. Она может начинаться с «творческого кризиса» и часто протекает через состояние внутреннего напряжения и недовольства, иногда присутствует чувство «обремененности». В смысле гештальт-психологии эта фаза имеет характер предварительного, неоформленного, внутреннего стремления к еще неясному решению. Успешному прохождению инкубационного периода может содействовать накопление идей, высвобождение ассоциаций или во внетерапевтическом пространстве применение техники «мозгового штурма» (Meadow, Parnes, 1959) (1).

III. Фаза инсайта

Новая идея может раскрываться в виде «ага-переживания» или «пикового опыта» (Maslow, 1961) (2). Это связано с эмоциональными моментами «освобождения», «удовлетворения», вплоть до эйфории. Субъект, находящийся в этом состоянии, в целом эмоционально вовлечен в позитивном смысле.

(1) Meadow A., Parnes S.J., Reese H. Influences of brainstorming instructions and problem-solving test // Journal of Applied Psychology. 1959. № 43 (6). P. 413-416.

(2) Maslow A.H. Peak experiences as acute identity experiences. Am J Psychoanal 21, 1961. P. 254-262.

Фазы II и III протекают в целом спонтанно, с тенденцией к регрессии в эмоциональных переживаниях. Психоаналитик Крис (Kris, 1952)¹ говорил в этой связи о «регрессии на службе Я», чтобы подчеркнуть, что в творческом процессе онтогенетически ранние эмоциональные слои затрагиваются без фиксации на невротической регрессии, которую можно охарактеризовать как патологическую. Контролируемая регрессия Я-функций является специфической чертой КПО (Leuner, 2004, s. 414). С одной стороны, она содействует воображению и всплыванию на поверхность бессознательных конфликтов, а с другой — осуществляет над ними контроль. Время от времени «Я» теряет этот контроль. Маслоу (Maslow, 1962)² объясняет это так: «Я» отпускает себя, чтобы получить «слегка запряженный» необработанный сырой материал. В этом смысле регрессия поддерживает открытость для новых аспектов, притока идей и новых предложений из бессознательного, а также нового восприятия и новых решений. Присущая кататимному переживанию образов своеобразная регрессия уже сама по себе делает возможным творческий процесс. В то же время самоутверждающееся «Я» укрепляется благодаря осознанию и контролю этих процессов.

IV. Фаза верификации

На этой фазе происходит структурирование новой идеи или полученного в кататимном переживании образов решения, например, путем формулирования, интегрирования во что-то известное или путем письменной обработки. Четвертая фаза, кроме того, связана с задачей довести результаты творческого акта до третьего лица или группы людей. И еще несколько слов о постоянной коммуникации на протяжении всех

четырёх этапов. Она распространяется не только на отношения между пациентом и терапевтом, но и на ранее упомянутую (Leuner, 2004, s. 435) интрапсихическую (внутрисистемную)

(1) Kris E. Psychoanalytic Exploration in Art. NY: International Universities Press, 1952. 358 p.

(2) Maslow A.H. Towards a Psychology of Being. Princeton, NJ: D. Van Nostrand Company, 1962. 240 p.

218

коммуникацию самого пациента, например, между бессознательным и сознательным «Я», между Оно, Я, Сверх-Я, между отдельными ядерными образованиями «Я». В этом заключаются элементы внутреннего самопознания и перенесения, найденного в сознание. Переработка эмоционально переживаемой продукции первичного процесса ведет, кроме того, к появлению новых, творчески развернутых структур вторичного процесса, связанного с реальностью.

Креативный процесс и кататимное переживание образов

Для понимания творческого измерения в КПО-терапии необходим анализ встречающихся специфических феноменов и их классификация, исходя из четырех фаз процесса. Необходимо также показать роль интервенций терапевта. При анализе актуального генезиса имажинативных и эмоционально воспринятых содержаний схема четырех фаз может применяться только в упрощенном виде. Происходящие процессы намного сложнее, они взаимосвязаны особым образом, что демонстрирует их многоуровневое функциональное развитие. Схематичный обзор уровней креативной работы «Я» в переживании образов может прояснить эту ситуацию.

Уровень 1

«Визуализирование» бессознательного чувства или конфликта я считаю признаком первого креативного уровня. Работа «Я» состоит в адекватном преобразовании конфликта в символический визуальный образ. «Я» опосредствует для пациента в его поле переживаний некоторую «новую реальность». В соответствии с фазой I креативного процесса содержание этой «новой реальности» является в терапии исходным материалом для последующей обширной творческой переработки. В области художественного творчества эта «новая реальность» может быть завершающей стадией творения (Leuner, 2004, s. 293). В качестве ключевого компо-

219

нента творческой переработки в терапевтическом процессе я рассматриваю последующее постепенное расширение исходной сцены за счет встраивания дополнительного сгущенного образного содержания и дальнейшее сценическое разрешение. Элементы сновидения наяву приумножаются, их внутренняя структура дифференцируется и т.д. (Leuner, 2004, s. 353). Такое креативное развитие сценария, очевидно, является присущим терапевтическому процессу кататимного переживания образа событием, которому вряд ли требуется особое стимулирование. Пациент начинает расширять свой репертуар уже после нескольких первоначальных сессий (Leuner, 2004, s. 355). Образы становятся не только более пластичными и полноцветными, но и более разнообразными по содержанию. Пациент начинает их более подробно описывать. Даже если поначалу это развитие остается в рамках в большей степени связанных с

реальностью, во время этих первых небольших шагов фантазийный материал значительно расширяется. По мере того, как в стандартных мотивах появляются дополнительные элементы, пациент становится более смелым в сценических действиях, предусмотренных в этих мотивах. Образы, имевшие фиксированный характер, изменяются, и их структура приобретает текучесть вплоть до полного растворения. Все более расширяющееся пространство действий демонстрирует ослабление защитных механизмов, таким образом, в целом этот творческий процесс сигнализирует о возрастании степени свободы. Если зарегистрировать с помощью графика происходящее, вы будете удивлены, насколько быстро в пределах первых пяти терапевтических сессий происходит «имагинативное расширение». Эти усиливающиеся творческие акты терапевт может поддерживать через фокусирование на деталях (Leuner, 2004, s. 229). Он также переживает как обогащение то, что пациент таким способом расширяет свой внутренний мир переживаний.

На этом этапе возникает интересный вопрос, не является ли это «имагинативное расширение» важным психотерапевтически эффектом кататимного переживания образов. Это предположение под напором психодинамического подхода до сих пор игнорировалось. Именно постепенное, но спонтанное разрешение фиксированных констелляций посредством ассоциативного потока обра-

220

зов свидетельствует о возрастающей гибкости, которая обуславливает дальнейшее творческое развитие личности. Вероятно, этот процесс представляет собой обратную сторону того, что до сих пор было известно как психодинамический компонент. Чтобы объективировать расширение фантазийного и творческого горизонта пациента и прояснить взаимосвязь этого расширения с изменением его невротической структуры характера и симптоматики, следует применить тонкие, поддающиеся количественной оценке исследования.

Уровень 2

Следующим креативным уровнем в кататимном переживании образов можно считать вторичную переработку с обогащением имажинативного материала идеями, воспоминаниями и сопутствующими чувственными элементами и т.д. Происходит более или менее спонтанное связывание понимания образа и/или эмоций.

Уровни 1 и 2 в первую очередь опираются на обнаружение кататимной сцены, например, в представлении теста «цветок» и его ассоциативном расширении.

Уровень 3

Этот процесс разворачивающегося и увеличивающегося «материала», как уже говорилось, представляет собой творческую составляющую КПО. Он представляет собой временное затишье, когда происходят иногда небольшие, а иногда и более значительные шаги инкубации, что связано с фазой III.

Инкубационный период внетерапевтического креативного процесса ощущается как достаточно длительный и, исходя из различных обстоятельств, может продолжаться более двух дней, в то время как период инкубации в кататимном переживании образов

достаточно короткий, зачастую мимолетный. Он может оставаться незаметным для терапевта. На этом уровне используются отдельные имажинативные элементы, окрашенные соответствующим эмоциональным тоном. Лишь внимательному наблюдателю становится ясно, что на этом этапе инкубация в сновидениях наяву происходит

221

после выявления проблемы и творческого обогащения, согласно уровню 2. Сначала это проявляется только в форме короткого периода растерянности, может быть, внутреннего беспокойства или напряжения, затем пациент может ненадолго замолчать. Преобладающее настроение или напряжение еще трудно выразить словами. Терапевт, незнакомый с обсуждаемым здесь творческим процессом, легко пропустит это явление и поддастся импульсу вывести пациента из этой фазы неуверенности и встревоженности с помощью интервенции или предложения помощи. Такая интервенция будет иметь гиперпротективный характер и приведет к тому, что период инкубации будет пропущен, что мешает пациенту самому найти подходящее в данной ситуации решение проблемы с помощью зрелой части «Я». С технической точки зрения здесь требуется усилие, чтобы терпеливо, как можно дольше, выждать и выразить одобрение, выдержать паузу, наполненную растерянностью. Поиск решения может быть стимулирован интервенциями-вопросами, например: «Что самое лучшее могли бы вы теперь сделать, чтобы...?» или: «Есть ли у вас идея...?», или: «Можете ли вы найти решение...?», или более директивно: «Внимательно посмотрите вокруг, есть ли все же какой-то выход...?» и т.д. Такой способ может пробудить типичный для кататимного переживания образов обучающий процесс — как самому находить решения, что на самом деле лучше, чем решения, индуцированные терапевтом. То, что выжидание терапевта для запуска творческого процесса в период инкубации должно быть дозировано, не нуждается в повторении. Примеры настойчивости терапевта и осторожных интервенций можно найти в исходном протоколе вышеупомянутого примера (Leuner, 2004, s. 58) (Описание 1). В этом примере пациентка не может решить, идти ли ей по ручью вверх против течения или вниз по течению. Она проявляет нерешительность и растерянность. Наступает длительная пауза. Можно предположить, что инкубационный процесс займет в этом случае значительную часть кататимного переживания образа. Характерный пример приведен в разделе 2.6.4.1 (Leuner, 2004, s. 238) (Описание 2). В этом примере я почти совсем не предоставляю пациентке помощь в виде интервенций, чтобы позволить ей решить проблему и найти способ, как она могла бы самостоятельно освободиться из тюрьмы.

222

Фаза *инсайта* также может быть в кататимном переживании образов неочевидной или короткой, если решение проблемы обнаруживается в имажинации. Я имею в виду ссылку на сцену между учительницей и школьным инспектором (Leuner, 2004, s. 292) (Описание 3). Решение проблемы здесь развивается непосредственно в сцене. Предварительно, правда, был уже инсайт относительно «бумажности» внушающего страх человека, который сопровождался «ага-переживанием». Инкубационный период перед следующим шагом в решении проблемы в этой имажинации представлен через уменьшение

собственных размеров и появление «маленьких зеленых человечков». Я знаком еще с одним убедительным примером решения проблемы за 5 сессий у девочки 11,5 лет по поводу «фобии перехода мостов». В этом случае наблюдается непродолжительный период инкубации (Leuner, 2004, s. 120) (Описание 4). Она не принимает предложение терапевта представить мост и перейти по нему через ручей и выстраивает собственную поэтапную систему перехода.

Относительно дискретный процесс инкубации и фазы инсайта в КПО сподвигает искать объяснения. Это обстоятельство, на мой взгляд, объясняется двумя причинами: 1. Вопросы, которые ставятся, достаточно ограничены. Они касаются частичных проблем, для которых требуются минимальные терапевтические шаги в течение сессии. Креативный выигрыш от этого также частичный. 2. Переход от внутренней пустоты и растерянности во время инкубации к креативному ответу является относительно коротким. Инсайт или решение проблемы происходит все же до этапа имажинации («язык образов»), но никак не до сложного вербального формулирования на когнитивно-осознанном уровне. Образное мышление стоит ближе к бессознательному и предсознательному (Freud, 1921) (1), чем к вербализации. Актуальный генезис здесь также идет коротким путем.

У пациентов, открытых интроспекции, процесс познания продолжается также и в период между терапевтическими сессиями. Иногда создается впечатление, что они находятся (по крайней мере, пери-

(1) Freud S. Massenpsychologie und Ich-Analyse. Internationaler Psychoanalytischer Verlag: Berlin. 1921. 150 p

одически) в продолжающемся инкубационном процессе, тревожащая нестабильность которого непрерывно и последовательно чередуется с вызревающим инсайтом. В целом сущность этого креативного уровня заключается в процессе познания и в приобретении нового значимого содержания — расширении горизонта значений. Благодаря этому затем можно делать все более логические выводы с помощью творческого расширения связей разнообразных имеющихся в сознании коннотаций.

Уровень 4

Выделение этого уровня оправдывается исходящим из общей сцены креативным явлением, которое является принципиальным. Речь идет о доступных в КПО (в отличие от других психотерапевтических подходов) пробных действиях. Эти «попытки» в сновидениях наяву могут быть спонтанными или инициированными терапевтом. Пробные действия (Leuner, 2004, s. 233) имеют особое значение в контексте обработки тем препятствия и других фиксированных образов. Это определяет понятную, согласно фазе I, постановку задачи о выборе способа инкубации креативных решений.

Фаза IV верификации охватывает практически все креативные акты четырех упомянутых уровней, хотя иногда и в довольно ограниченной форме. В КПО это просто, поскольку воображаемое содержание само себя верифицирует сразу после получения решения проблемы: образ меняется, появляется новый элемент или спонтанно возникает действие, ведущее к решению проблемы (в фиксированных образах). Я говорю, например,

о появлении веревочной лестницы для спуска в ущелье (Leuner, 2004, s. 60) (Описание 1) или об освобождении, когда ноги врастают в землю при следовании вдоль ручья (Leuner, 2004, s. 59) (Описание 1). Заканчивая обсуждение этой темы, я хотел бы снова предложить уже упомянутый протокол 11 (Leuner, 2004, s. 58), чтобы продемонстрировать, как этот материал представляет взаимосвязь, показывает проблему, проясняет и определяет ее и какую роль играют при этом интервенции терапевта.

224

**Пример для пояснения (Leuner, 2004, s. 58, 229)
(Описание 1)**

Здоровая, находящаяся в актуальном стрессе пациентка следует вдоль относительно широкого, бурного ручья. Неожиданно он проваливается вниз, в бесконечно глубокое ущелье (фаза I; уровень 1). Пациентка беспомощно стоит на месте и не может понять, куда так стремительно падает вода. Она чувствует себя одинокой и потерянной, эти чувства она уже испытывала в имажинации на мотив «Луг» (уровень 2).

Образ водопада является ярко выраженной темой препятствия (фиксированный образ). Естественное течение ручья прервано (уровень 1). Сцена сопровождается негативными чувствами одиночества и отверженности (уровень 2). (Предположительно здесь перепроигрывается постоянно проявляющаяся бессознательная фрустрация).

Несколько интервенций терапевта и ассоциации испытуемой ведут к воспоминаниям о посещении Ниагарского водопада, где она тоже чувствовала себя одинокой и покинутой. Терапевт размышляет о потере объекта и спрашивает, знакомо ли ей это чувство, возможно в другой ситуации. Она подтверждает, что да, знакомо, и вспоминает раннюю смерть своего супруга (уровень 2). Благодаря этому проявившаяся в фиксированном образе проблема как-то определяется. По мере того, как проблема потери объекта получила ассоциативное расширение, ее стало возможно рассмотреть с разных точек зрения. Некоторые из этих точек зрения, вероятно, уже предполагают пути частичного решения проблемы. В любом случае цель освобождения от чувства покинутости и утраты объекта сформулирована (фаза I, постановка проблемы).

Чтобы иметь возможность стимулировать пациентку к решению проблемы, а также желая предоставить помощь, терапевт делает короткую интервенцию. Он предлагает сфокусироваться на внешнем несущественном, но на самом деле центральном для всей констелляции содержании. Благодаря этому, он сужает проблемный круг, в то же время заостряя внимание на важных деталях: «Могла бы пациентка, глядя вниз, определить, куда и на что падает вода?» В этой мини-

225

мальной уточняющей интервенции, собственно говоря, не обсуждается проблема одиночества, и все же здесь предлагается помощь. В контексте ландшафтного мотива идет поиск, как обойти визуальную (имагинативную) тему препятствия (предвосхищенное пробное действие), т.е. возобновить непрерывность потока и этим преодолеть заблокированный процесс развития (возобновление фазы II, инкубация).

Сначала испытуемая сама находит визуальное решение. Режиссер ее бессознательно строит вдалеке простирающийся ландшафт со следами человеческой деятельности и позволяет внезапно появиться пожилому мужчине как интроекту, помогающему преодолеть утрату объекта. Благодаря видеозаписи сессии в этот момент можно было хорошо разглядеть облегчение состояния пациентки (решение проблемы после фазы инсайта III). Таким образом, явно вытесненная проблема «решается» (по меньшей мере обходится). Феномены преобразований на лугу, которые обозначает пациентка, и ее относительное безразличие к первоначальному представлению выжженного луга говорят о решении проблемы на более глубоком уровне, чем может показаться на первый взгляд.

Терапевт предлагает продолжить решать проблему, приблизившись к интроекту, представленному пациенткой в образе пожилого мужчины. Однако она это отвергает, замечая, что «он для нее недостижим». В ответ на предложение терапевта поискать возможность и спуститься с обрыва (по лестнице?), в качестве стимула к креативному этапу инкубации, появляется веревочная лестница (III инсайт, IV решение проблемы). Предложение воспользоваться лестницей пациентка отвергает, ссылаясь на «страх». Несмотря на решение технических трудностей, с точки зрения терапевта, пациентка нашла только «половинчатое» решение, поскольку обнаруживаются новые всеобъемлющие проблемы: безропотное смирение и избегание того, что страшит. Обе эти проблемы указывают на черты характера. Позднее пациентка скажет: «Мне вполне достаточно было увидеть, что на той стороне есть другие люди, и я уже больше не чувствовала себя одинокой» (фазы III, IV, как произвольное замещающее решение проблемы при отказе). После паузы она дополнит, что это вообще для нее характерно, довольствоваться тем, что существует хотя бы потенциальная возможность удовлетворения. Однако она привыкла отказываться от воплощения (уровень 2). В этом месте приме-

226

ра становится очевидно, где проходят пределы креативной активности, если брать одну из сессий кататимного переживания образов – в мотивации человека, решающего проблему. Это может оказывать тормозящее действие на различных этапах креативного процесса. В нашем случае мотивация снижается в момент приближения возможности «реалистичного» удовлетворения актуальных потребностей. Это похоже на то, что происходит при творческой работе с художественными и исследовательскими проблемами. Согласно Ландау (Landau, 1984), одна из причин заключается в том, что субъект после персонального решения проблемы (завершение фазы III) больше не готов к трудоемкой выработке сообщений для коммуникации (фаза IV).

Описания случаев

Описание 1. (Leuner, 2004, s. 58–60)

(Протокол. Транскрипт видеозаписи)

- Пожалуйста, постарайтесь представить луг, любой луг, который появится перед вашим внутренним взором. Если появится что-то другое, это тоже допускается. Разрешается все. Но, возможно, вы начнете с луга.

- Я вижу большой луг. Нет, это даже три луга.
- Да.
- Участки, очень разные. Первый луг полон цветов и светло-зеленой травы. Он выглядит красивым, летним. И затем он переходит во второй луг с высокой травой, с травой по колено. Она густая и сочная.
- Как это воздействует на вас? Как вы воспринимаете этот луг?
- Целостно, трава зеленая, погода хорошая, небо голубое. Я не вижу солнца. Я знаю, что солнце светит, но я не вижу его. Третий луг выжженный.
- Вы говорите «выжженный»?
- Выгоревший.
- Не могли бы вы его описать немного точнее?
- Он черный, обугленный. Я хочу оттуда уйти.

27

- Да, возможно, Вы могли бы для начала посмотреть на него немного издалека?
- Да, я стою на лугу с высокой травой и смотрю на выгоревший луг. Я хочу убежать. Там есть лес, лес тянется вдоль этого луга. Я бы с удовольствием убежала.
- Пожалуйста, не убегайте пока. Постарайтесь устоять, на безопасном расстоянии, и постарайтесь внимательно посмотреть на выгоревший луг, на каждую деталь.
- Да...
- Опишите мне его, пожалуйста.
- Там нет деталей, он выжжен.
- Да. А насколько большой луг? Вы можете провести границы, измерить его глазами?
- Возможно, это 50 метров в квадрате.
- Да, и там нет совсем ничего?
- Ничего... с одной стороны лес, да.
- А как это влияет на вас?
- Я чувствую себя дискомфортно, на самом деле испытываю страх.
- Чего же вы боитесь?
- Что мне нужно будет идти туда. Что мне нужно будет там стоять.
- Это было бы плохо?
- Да. Я бы чувствовала себя одинокой. Луг, на котором я сейчас стою, придает мне уверенности.
- Вы чувствовали бы себя одинокой? Чувство одиночества вам уже было знакомо до этого?
- Да, я уже знаю это. Когда я одна, такое чувство, как будто я выжжена. Ах да, вот в чем дело, я выжжена — не луг.
- Как вы это поняли?
- Я не знаю. Мне хочется уйти.
- Вам хочется уйти. Но, несмотря на это, постарайтесь еще немного побыть там и посмотрите, пожалуйста, еще раз вокруг, возможно, где-то поблизости вы найдете ручей.
- Да, это не ручей, это поток. Достаточно широкий, но очень быстрый. Волны имеют пенистые гребни и быстро уносятся водой. У меня такое чувство, что очень холодно, вода холодная.

28

- Как же вы это заметили?
- Я стою у берега, и в меня летят брызги, они обжигают кожу, как ледяные кристаллы.
- Это неприятно?
- Да, я буквально чувствую это. Это обжигает кожу.
- Это горный ручей, если я правильно понимаю, поток, который...
- Я этого не знаю, я не знаю, откуда он бежит.
- Хорошо, у меня есть еще одно пожелание, а именно, чтобы вы постарались последовать по ручью. Вы можете последовать за ним вверх к источнику или пойти по течению. Если вы постараетесь, возможно, вы доберетесь до моря. Что бы вы предпочли сделать?
- Мне так тяжело решиться. Я бы лучше пошла вдоль по течению, но что-то сносит меня, сносит меня в воду. У меня возникло чувство, что там какая-то опасность, и она меня затягивает, опасность меня затягивает. Мне от этого дискомфортно. Я бы лучше пошла против течения. Я бы хотела там спрятаться.
- Что бы вы предпочли сделать?
- Я, я не могу, я не могу идти против течения, я не могу.
- Вы не можете? Вы уже пробовали?
- Я не могу, я как будто прибита гвоздями.
- Как вы это поняли?
- Как только я хочу идти против течения – я как будто вкопанная. Я не могу оторвать ноги от земли.
- Они как будто окаменели?
- Да, даже как будто приклеены.
- Так, как это бывает иногда ночью в снах?
- Да, я знаю это из снов. Когда я хочу убежать и не могу этого сделать.
- Итак, чтобы вы хотели предложить?
- Да, я пойду в том направлении, в котором я могу идти. Вниз по течению я же могу идти. - Хорошо, попробуйте сделать это. Постарайтесь сделать это осторожно. И расскажите мне, пожалуйста, в подробностях, что там происходит.
- Да, я иду вдоль потока, который, как и раньше, очень быстрый. Иду вдоль заросшего травой берега... подхожу к пропасти, к водопаду. Тут я останавливаюсь и смотрю вниз.

- Осторожно, спокойно посмотрите вниз.
- Вода очень круто падает вниз. Как минимум я не знаю, я не могу так глубоко смотреть. Я ничего не вижу внизу, это бесконечно. Через скалы, вершины скал вода падает вниз, летят и брызги. (Здесь возникла долгая пауза растерянности и нерешительности; см. Leuner, s. 289). Незаметно возникло воспоминание. Реальное воспоминание.
- Вы хотите об этом поговорить?
- Да, о случае на Ниагаре.
- О случае на Ниагаре? Вы были там?
- Да.
- С этим связано какое-либо переживание?

- Там я себя чувствовала также одиноко. Чувствовала очень одинокой. Там все было такое гигантское, а я была там одна. Такое же чувство у меня сейчас. Я стою здесь, и вокруг меня ничего.
- Ничего вокруг вас?
- Здесь есть вода, она холодная и быстрая.
- Если Вы посмотрите вниз, вы можете внизу увидеть следующее плоскогорье, где продолжается ландшафт?
- Да, я могу посмотреть через эту пропасть, и там гладкий, ровный, очень дружелюбный ландшафт. Ах, мне становится легче! Очень дружелюбный ландшафт. Я вижу дома позади на другой стороне. Это так далеко от меня. Это очень далеко, но это по меньшей мере есть.
- Вы можете поточнее разглядеть, что там еще знакомого?
- Да, коровы, лошади, трактор, там сидит пожилой мужчина. Наконец я вижу первого человека. Очень там душевно на противоположной стороне. Я хочу туда.
- Вы можете более внимательно посмотреть на пожилого человека? Как он выглядит?
- Он выглядит как дедушка. Возможно, я бы хотела, чтобы у меня был дедушка. Я не знала своих дедушек, у меня их никогда не было. Возможно, мне хотелось бы иметь такого дедушку, я доверяю этому мужчине.
- Добрый пожилой мужчина?
- Да, но он так далеко, он для меня совсем недостижим.
- Он для вас совсем недостижим?

230

- Да, недостижим.
- Теперь у меня снова к вам просьба: не могли бы вы еще раз бросить взгляд на водопад, возможно, там есть какой-то путь, или лестница, чтобы спуститься вниз, или, может быть, тропинка, или что-то похожее?
- Да, веревочная лестница... Я могла бы по ней спуститься.
- Вы попробуете это сделать?
- О, я слишком боюсь.
- Вы слишком боитесь? Вы не должны этого делать обязательно сейчас. Но, возможно, это был бы выход... Хорошо, теперь я вас попрошу развернуться и пойти обратно на луг, на котором вы были с самого начала... Вы можете пойти туда?
- Да, я могу вернуться.
- Опишите, пожалуйста, его немного.
- В принципе это снова луга. Они остались такими же, какими я их увидела первоначально. Но сгоревший луг меня так больше не пугает. Он стал мне безразличным. Дома, ландшафт внизу – они меня как-то успокаивают.
- Итак, похоже, что-то сейчас немного изменилось? Даже ваше настроение?
- Да, чувства одиночества больше нет. Оно сейчас не так ярко выражено. Намного меньше.
- Вы вернулись назад к исходному лугу. Там все так же, как и раньше?
- Сейчас на этом втором лугу, где трава была по колено, появились цветы, там раньше не было цветов, была только трава, а сейчас есть цветы. Все выглядит еще более обильным, немного более дружелюбным.
- Есть небольшие изменения?
- Да.

- Как вы себя чувствуете?
- Я чувствую себя уже не такой грустной.
- Не такой грустной. Хорошо, тогда мы можем на данном этапе закончить на сегодня.

231

Описание 2 (Leuner, 2004, s. 238)

Магнитофонная запись сеанса терапии 36-летней женщины, научного работника. Имагинация на мотив «Луг»

- Все время что-то серое вдвигается в картину. Это что-то искусственное, не природное. Оно производит на меня впечатление какого-то химического вещества.
- Да?
- Это как серая резина, но она может пропускать, и она намагничена. Я все время приклеиваюсь к ней. Справа еще есть луг. Серое приходит слева. Серое распространилось на половину картины. И я наполовину там, наполовину снаружи.
- Что бы вы сказали на это «слева»? Это сторона чувств?
- Да, я тоже об этом подумала, потому что облака идут слева, справа я вижу на лугу ромашки и солнце, но слева мне совсем холодно. Там все пропало.
- Да.
- И я стою между. Вправо я могу двигаться, а влево – нет.
- Хм, да.
- Луг становится все меньше, и я вижу теперь только маленький кусочек голубого неба.
- Хм.
- Теперь я внутри... Луг как... резина, воздух как резина.
- Хм.
- И вообще, это как клетка, которая меня ограждает. Я пытаюсь выйти из клетки. Я знаю, что снаружи все хорошо. Внутри никакой жизни, все мертвое. И каждый раз, когда я пыталась выйти, я приклеиваюсь спиной.
- Да.
- Я постепенно продвигаюсь наружу. Я могу теперь, например, вытянуть мою левую руку, теперь правую, но только сквозь клетку. Это, как если бы я пыталась пройти через стену. Но я должна возвращаться немедленно обратно.
- Да.
- Я могла бы выйти наружу полностью. Теперь я могла бы пройти через эту стену.

232

- Что за стеной?
- За стеной снова луг, там долина.
- Попробуйте пойти туда!
- Нужно обойти гору, чтобы попасть в долину.
- Там за ней хорошо?
- Да, там все в порядке.
- Вам нравится?

- Да, да — это состояние, когда находишься в этой серой штуке и не можешь идти дальше. Я это уже видела, это мне знакомо. Я просто не могу выйти наружу, приклеена. Там так холодно и мертво, все темно, все серое.
- Да.
- И не темно и не светло.
- Очень неприятно для вас?
- Да.
- А теперь вы находитесь внутри или уже немного прошли?
- Да, сейчас я внутри и пытаюсь выйти.
- Подождите еще минутку и попробуйте точно описать это чувство, которое у вас есть, когда вы там находитесь.
- Ну, холодно, есть воздух, чтобы дышать, это не проблема. Но там все такое мягкое и податливое, там ничего нет, никаких предметов.
- Да.
- Ничего и никого. Может быть, что-то угрожающее?
- Да.
- Там ничего, вообще ничего, может быть, доски на полу — и больше ничего. Совсем далеко я вижу луг, совсем узкая полоска. Но это все, все такое податливое. Там вообще не за что держаться. Я бы могла стоять.
- Да.
- Но я не знаю, это что-то бесконечное, нечто, что бесконечно податливое и где нет времени.
- Да, такое цепкое, что нельзя выйти? Вы застряли?
- Это вообще нечто не крепкое. Это как магнит.
- А, да, понимаю. Вы будто привязаны к полу?
- Нет — к стенам. Там, где я хочу выйти, где я внутри могу двигаться — там, как если бы я шла в желатине. Я могу так идти.
- Вы, кажется, уже видели картину с желатином однажды?

- Да, на самом первом КПО, когда я хотела обойти вокруг горы, а там за ней что-то было. Да, сейчас это такое же ощущение, когда я не могу идти дальше.
- Да.
- Я не могу по-настоящему двигаться.
- Да.
- Я ничего не вижу и ничего не слышу.
- Да, вам знакомо подобное состояние, когда ничего не вижу, ничего не слышу, не знаю, не могу идти дальше?
- Да, это собственно мое ощущение жизни.
- Давайте поговорим об этом.
- Да. Это именно оно, когда я все время пытаюсь взорвать свою тюрьму, она поддается, но я не могу выйти.
- Да.
- Все здесь податливое, я могу делать все, что я делаю, но мое ощущение жизни остается таким же.

- Да.
- Я могу все делать, чтобы это изменить... я могу это делать. Мне не запрещено, все в порядке, но я остаюсь на месте (плачет). Я не могу выйти. Я как в тюрьме. У меня был сон, что я в тюрьме, мне ничего не запрещено, мне все разрешено, но ничего не меняется, все мое ощущение жизни остается таким же. Так, как будто я там сижу внутри и не могу выйти. - Так вы ощущаете жизнь?
- Да, единственное, что мне помогает, – это отпуск и каникулы, там я могу отключиться, там я и территориально не нахожусь в обычном окружении. Я думала дело, в стрессе. Но нормальный человек должен справляться с профессиональной нагрузкой.
- Да.
- Но я все равно все время спешу.
- Да.
- Я не могу освободиться от этого неприятного чувства. В отпуске я могу отвлечься от всего, оставить все позади и просто наслаждаться моментом. И с сексом тоже гораздо лучше. Я могу приспособиться к моему мужу, могу осматривать города, меня это не утомляет. — Да.

234

- Когда я в отпуске, мне нравится нагрузка.
- Вы можете больше себя отдать этому.
- Да, тогда я могу быть самой собой – здесь и сейчас, а не замкнутой внутри себя.
- Да.
- Похожее чувство у меня было больше полугода. Нет, даже больше – три четверти года, когда я ушла из родительского дома и училась в Берлине. Я это вам уже описывала. Я думала, что я уже навсегда оставила свои тревоги, потому что решила, что это просто призраки.
- Да.
- Прежде всего потому, что никто не беспокоился. Там я могла никому не импонировать и никого не тревожить. После этой группы я поняла, что моя мать хотела меня видеть только тогда, когда я приходила к ней с тревогами и она могла меня пожалеть.
- Да.
- Потом, когда я была в Берлине, она (мать) не могла знать, как я сплю, поэтому я могла позволить себе спать хорошо.
- Да.
- Я любила долго спать утром и жить настоящим моментом, я тогда совсем по-другому училась. Но там я училась без желания. Я получала двойки и тройки (оценки), хотя раньше мне нужны были только пятерки и четверки. Там это было все равно. Главное, я этого достигла.
- Да.
- Но там я действительно училась, это было 16 лет назад. Но память сохранилось до сих пор.
- Да.
- Я там очень интенсивно училась.
- Вы это знаете.
- Да, это то, что мне сейчас дает надежду.

- Когда же внутренне принуждение стало снова сильным?
- В начале работы.
- Когда началась работа?
- Да, когда я закончила учиться и началось снова внешнее принуждение. Я снова начала видеть сны о тюрьме.
- Да.

235

- Я всегда надеялась, что скоро появится ребенок, чтобы я смогла перестать работать.
- Да.
- Этот внешний стресс, он очень сильный.
- Да, да.
- Может быть, это предубеждение, потому что я во время отпуска чувствовала себя очень хорошо. Может быть, это потому, что я ожидаю, что буду чувствовать себя хорошо. Это только тогда, когда я уезжаю из Ганновера.
- Что значит для вас Ганновер?
- Ганновер для меня – это мои родители и время, когда я ходила в школу.
- Детство? — Да, мы из-за этого вернулись.
- Почему, собственно?
- Потому что они (родители) хотели ребенка. Моя мать всегда говорила – возвращайся в Ганновер.
- Ах, вот оно что.
- Мой муж не получил должность ... в Баварии. Поэтому мы должны были в любом случае переезжать. Мы решили, почему мы не можем попробовать в Ганновере, там он может получить место. Поэтому мы туда и поехали.
- Хорошо, вы могли бы еще раз попробовать пойти на луг? Или посмотреть, что делает это серое нечто?
- Оно четырехугольное, я теперь это вижу, оно все время четырехугольное, даже если я на него надавливаю, то вмятина снова выравнивается, оно остается четырехугольным. Я теперь – я не знаю, где я, – внутри этого серого.
- Хм.
- Да, я вижу луг сзади, он как открытая раковина, я вижу насквозь. Но я все еще в сером внутри.
- Да.
- Если я иду к этому лугу, то это как будто в текучей резине, в вате.
- Да.
- Я не могу пройти далеко, но я приближаюсь, я могу точно сказать, что я подхожу ближе.

236

- Да, подождите минуточку, не пытайтесь избежать власти неприятной ситуации. Попробуйте немного пережить ее.
- Да, я стою на краю теперь, на краю раковины, раковина напоминает мне о Берлине, о конгрессах (плачет). В Берлине мне было хорошо.
- Да.

- Это было давно, 20 или 19 лет назад, с тех пор мне так плохо. Я совсем не знала, что дело в этом (всхлипывает) – в ощущении жизни. Внешние обстоятельства были хорошими.
- Да.
- В действительности – все дело в Гамбурге.
- Хм, хм.
- Да, я теперь смотрю в сторону луга, но вместо луга теперь ухоженный парк с тюльпанами и клумбами.
- Да, красивее, чем луг перед этим?
- Нет, луг тоже был красивый, но теперь луга нет, это скорее парк.
- Да.

Описание 3. (Leuner, 2004, s. 292)

Пример

На одном из семинаров по креативности при переживании образов одна из участниц – учительница захотела преодолеть свою беспомощность перед школьным инспектором. Она хотела бы найти способ, как с ним себя вести. Из-за значительного страха перед его авторитарностью она не могла отстаивать свое мнение в его присутствии. Ей было задано представить себя в ситуации, когда она находится вместе с этим инспектором. Согласно договоренности, она должна была внимательно наблюдать как развивается имажинативное представление и, столкнувшись с ситуацией беспомощности, искать путь к разрешению противоречий. Она, сидя молча на стуле, переживала образ, затем начала рассказывать: она входит в кабинет инспектора. Он сидит за своим большим широким письменным столом. Она уменьшается до размеров «мальчи-

237

ка-с-пальчик», становится беспомощной, боится, чувствует свое бессилие и выжидает. Тут вдруг она понимает, что всемогущий инспектор сделан из газетной бумаги, т.е. перед ней сидит макет. В этот момент со всех сторон к ней бегут маленькие зеленые человечки. Не успела она опомниться, как группа этих человечков вместе с ней забралась на стол, очевидно, чтобы напасть на инспектора, хоть они и такие крошечные. Представление было спонтанным и стремительным. Большая бумажная фигура инспектора опрокинулась, сложилась и свалилась на пол. Затем из-под письменного стола вышел человечек размером не больше самой учительницы. Сцена заняла около 15 минут. Как потом сообщила учительница, она почувствовала облегчение и расслабление. При последующем взаимодействии с инспектором она вела себя смелее, как если бы это был ее обычный стиль, уверенно и по-деловому могла приводить свои возражения.

Описание 4. «Фобия перехода мостов» (Leuner, 2004, s. 120)

Пример 4 (I.S.) девочки 11,5 лет с возникшей 3 года назад фобией перехода мостов

Ильзе была доставлена в консультационный кабинет крупного города. Основным симптомом являлась сильная фобия перехода мостов, возникшая четыре года назад. (Генетический фон остается здесь неупомянутым.) Несмотря на четырехмесячную работу с применением аутогенных тренингов, выздоровления не наступило. На первом сеансе

КПО терапевт побудила Ильзе представить луг, чтобы затем предложить обнаружить на нем ручей. Вскоре девочка нашла на лугу маленький ручеек. Попытка терапевта предложить Ильзе представить мост не удалась. Пациентка не решалась перешагнуть даже такой маленький ручеек из-за сковывающего ее страха. На следующем сеансе пациентка снова представила ручей. Этот ручей был мелким. Однако ей в очередной раз не удалось представить мост. Вместо этого она без каких-либо сложностей перешла ручей вброд. На третьем сеансе она сама нашла в представленном похожем ручье несколько крупных камней, с помощью ко-

238

торых смогла уже комфортнее перейти на другой берег. На четвертом сеансе, когда Ильзе снова, по предложению терапевта, представила ручей, терапевт попросила ее найти мост, чтобы таким образом перебраться на другую сторону. После некоторого сопротивления девочка нашла что-то похожее на мост. Это была доска, которая лежала в воде. Ильзе перешла по ней на другую сторону ручья, замочив при этом ноги. На пятом завершающем сеансе уже появилась доска, по которой девочка перешла на другой берег, не замочив ног. Причем доска, с одной стороны, уже имела перила и была перекинута над ручьем. Два дня спустя терапевту вдруг позвонила мать и сообщила, что «ужасный страх перед мостами» у девочки неожиданно исчез. Ильзе стала совершенно свободно и как само собой разумеющееся ходить по многочисленным мостам города, как будто никакой фобии и не было. Повторное обследование спустя год показало, что существующая боязнь мостов больше не возвращалась.