

ISSN 2410-1249

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н. КАРАЗІНА**

**Психологічне консультування і психотерапія
Випуск 6, Том 2**

**Psychological
counseling
and psychotherapy
Issue 6, Vol. 2**

**Психологическое
консультирование
и психотерапия
Выпуск 6, Том 2**

Започаткований 2014 року

Харків 2016

У журналі представлено різноманітні психотерапевтичні підходи, модальностей та методик, що пов'язані з психологічним та медичним просторами сучасної психотерапевтичної та консультативної допомоги. Розглянуто теоретичні і практичні питання щодо різних аспектів психотерапевтичного втручання при різних розладах, їх гендерні аспекти, методики психодіагностики, взаємодію психотерапії та культури тощо.

Для психотерапевтів, консультантів, практичних психологів та всіх, хто цікавиться питаннями надання психотерапевтичної допомоги.

В журналі представлено різноманітні психотерапевтичні підходи, модальностей та методик, пов'язаних з психологічним і медичним простором сучасної психотерапевтичної та консультативної допомоги. Розглянуто теоретичні та практичні питання по різних аспектах психотерапевтичного втручання при різних розладах, їх гендерні аспекти, методики психодіагностики, взаємодія психотерапії та культури і тому подібне.

Для психотерапевтів, консультантів, практичних психологів і всіх, хто цікавиться питаннями надання психотерапевтичної допомоги.

Затверджено до друку рішенням Вченої ради Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (протокол № 15 від 28.11.2016)

Головний редактор – Кочарян О. С. доктор психологічних наук, професор (Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, завідувач кафедри психологічного консультування і психотерапії).

Заступник головного редактора – Максименко С. Д. доктор психологічних наук, професор, академік-секретар відділення психології, вікової психології і дефектології НАПН України (Інститут психології НАПН України, директор; декан медико-психологічного факультету Національного медичного університету імені О. О. Богомольця).

Відповідальний редактор – Барінова Н. В. кандидат психологічних наук, доцент (Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, доцент кафедри прикладної психології).

Технічний секретар – Доценко О. Ю. (Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, викладач кафедри психологічного консультування і психотерапії).

Члени редколегії:

Іванова О. Ф. – доктор психологічних наук, професор (Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, завідувач кафедри загальної психології).

Крейдун Н. П. – кандидат психологічних наук, доцент (Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, декан факультету психології).

Пономарьов В. І. – доктор медичних наук, професор (Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, завідувач кафедри психіатрії, наркології, неврології та медичної психології).

Бондаренко О. Ф. – доктор психологічних наук, професор, член-кореспондент НАПН України (Київський національний лінгвістичний університет, завідувач кафедри психології і педагогіки, віце-президент Професійної психотерапевтичної ліги).

Бурлачук Л. Ф. – доктор психологічних наук, професор, академік НАПН України (Київський національний університет імені Тараса Шевченка, завідувач кафедри психодіагностики та клінічної психології).

Горностай П. П. – доктор психологічних наук, старший науковий співробітник (Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, завідувач лабораторії психології малих груп та міжгрупових відносин).

Кочарян Г. С. – доктор медичних наук, професор (Харківська медична академія післядипломної освіти, професор кафедри сексології та медичної психології).

Михайлов Б. В. – доктор медичних наук, професор (Харківська медична академія післядипломної освіти, завідувач кафедри психотерапії).

Фільц О. О. – доктор медичних наук, професор (Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, завідувач кафедри психіатрії та психотерапії факультету післядипломної освіти).

Хомуленко Т. Б. – доктор психологічних наук, професор (Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди, завідувач кафедри практичної психології).

Чабан О. С. – доктор медичних наук, професор (НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, завідувач відділу пограничних станів та соматоформних розладів, професор кафедри психології та педагогіки медико-психологічного факультету Національного медичного університету імені О. О. Богомольця).

Шестопалова Л. Ф. – доктор психологічних наук, професор (НДІ неврології, психіатрії та наркології АМН України, завідувач відділу медичної психології).

Яценко Т. С. – доктор психологічних наук, професор, дійсний член НАПН України (Черкаський національний університет імені Б. Хмельницького, завідувач кафедри практичної психології).

Бурно М. С. – доктор медичних наук, професор (Російська медична академія післядипломної освіти, кафедра психотерапії, медичної психології та сексології, віце-президент Професійної психотерапевтичної ліги).

Василюк Ф. С. – доктор психологічних наук, професор (Московський міський психолого-педагогічний університет, завідувач кафедри індивідуальної та групової психотерапії).

Джакомуччі С. – доктор медичних наук (DDr.) (Медичний університет Інсбрука, кафедра психіатрії і психотерапії, Австрія).

Доморацький В. А. – доктор медичних наук, професор (Білоруський державний університет, завідувач кафедри загальної та клінічної психології).

Кузовкін В. В. – кандидат психологічних наук, доцент (Московський державний університет, завідувач кафедри психологічного консультування).

Макаров В. В. – доктор медичних наук, професор (Російська медична академія післядипломної освіти, завідувач кафедри психотерапії, медичної психології та сексології, президент Професійної психотерапевтичної ліги).

Морейра В. – професор (UNIFOR, Університет Форталеза, лабораторія психопатології та гуманістичної психотерапії, Бразилія)

Прітц А. – професор, доктор (Президент Всесвітньої ради психотерапії, Генеральний секретар Європейської асоціації Психотерапії, Ректор університету Зігмунда Фрейда у Відні, Австрія).

Сарджеладзе Н. І. – доктор психологічних наук, професор, академік Грузинської Філософської Академії (директор Фонду розвитку людських ресурсів, професор Тбіліського державного університету імені І. Чавчавадзе).

Ямашита К. – директор "AIOI Counseling Center" (Японія).

Адреса редакційної колегії: 61022, Харків, майдан Свободи, 6, Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, кафедра психологічного консультування і психотерапії, каб. 406. Тел. +38(057)707-50-88.

Сайт видання: periodicals.karazin.ua/psychotherapy

Електронна адреса: pckarazin@gmail.com

Статті пройшли внутрішнє та зовнішнє рецензування.

Свідоцтво про державну реєстрацію КВ №20643-10463Р від 27.02.2014

З М І С Т

Розділ: Теоретичні та методологічні проблеми психологічного консультування та психотерапії	6
Бондаренко А. Ф. Етична підстава психотерапевтичних практик, що сходять до антропології східного християнства	6
Корабльова Н. С. Психологічна суб'єктивність як оптична метафора в дискурсивній психології.....	18
Розділ: Психотерапевтичні модальності, методи та методики	29
Герольд А., Хілдегард Нібель Попередні результати декількох досліджень проведених на невеликій вибірці в Україні, під час тренінгів TRE (вправи для зняття стресу і травми по Д. Берсел) на різних рівнях.....	29
Кочарян Г.С. Досвід застосування гіпносугестії в конверсії гомосексуального компонента лібідо	39
Лісеная А. М. Теорія і практика психотерапевтичної роботи зі сновидіннями.....	56
Погодін І. А. Сутність психотерапевтичної практики в психотерапії, сфокусованої на переживанні	67
Розділ: Психотерапія та культура	76
Roman B. Sieroń До питання про біблійні джерела антропології та християнської педагогіки - образ Іллі як покровителя «вигорілого» постмодерну	76
Розділ Гендерна психологія та психотерапія	82
Говорун Т. В., Кікінежді О. М. Психологічні кореляти гендерної ідентифікації у ранньому дорослому віці.....	82
Кравець В. П. Соціально-педагогічні технології формування фамілістичної компетентності майбутніх вчителів	93
Розділ: Роботи молодих вчених	102
Свинаренко Ю. В. Особливості психологічної корекції характерологічної регуляції порушених типів партнерської прихильності у жінок	102

C O N T E N T

Theoretical and methodological problems of psychological counselling and psychotherapy	6
Bondarenko A. F. The ethical basis of psychotherapeutic practices, ascending to the Eastern Christian anthropology.....	6
Korabljova N. S. Psychological subjectivity as an optical metaphor in discursive psychology.....	18
Psychotherapeutic modalities, methods and techniques	29
Andreas Herold, Hildegard Nibel Preliminary results of several small sample studies in the Ukraine, during TRE trainings on different levels.....	29
Kocharian G. S. Experience in the use of hypnotic suggestion in the conversion of the homosexual libido component.....	39
Lisenaya A. M. Theory and practice of therapeutic work with dreams.....	56
Pogodin I. A. The essence of psychotherapeutic practice in psychotherapy focused on the experience	67
Psychotherapy and culture.....	76
Roman B. Sieroń On the issue of Biblical resources of Anthropology and Christian Pedagogy – the image of Elijah as the patron of “the burnt out” by the post-modernity	76
Gender psychology and psychotherapy	82
Hovorun T. V., Kikinezhdzi O. M. Psychological correlates of gender identity in early adulthood ..	82
Kravets V. P. Social and pedagogical technologies of formation of future teachers’ familistic competence.....	93
Works of young scientists	102
Svinarenko Yu. V. Features of psychological correction characterological regulation partnership attachment in women	102

СОДЕРЖАНИЕ

Теоретические и методологические проблемы**психологического консультирования и психотерапии 6**

Бондаренко А. Ф. Этическое основание психотерапевтических практик, восходящих к антропологии восточного христианства 6

Кораблева Н. С. Психологическая субъективность как оптическая метафора в дискурсивной психологии 18

Психотерапевтические модальности, методы и методики 29

Герольд А., Хилдегард Нибель Предварительные результаты нескольких исследований проведенных на небольшой выборке в Украине, во время тренингов TRE (упражнения для снятия стресса и травмы по Д. Берсели) на различных уровнях 29

Кочарян Г. С. Опыт применения гипносуггестии в конверсии гомосексуального компонента либидо 39

Лисеная А. М. Теория и практика психотерапевтической работы со сновидениями 56

Погодин И. А. Сущность психотерапевтической практики в психотерапии, фокусированной на переживании 67

Психотерапия и культура 76

Roman V. Sieroń К вопросу о библейских источниках антропологии и христианской педагогики - образ Илии как покровителя «выгоревшего» постмодерна 76

Гендерная психология и психотерапия 82

Говорун Т. В., Кикинежди О. М. Психологические корреляции гендерной идентификации в раннем взрослом возрасте 82

Кравец В. П. Социально-педагогические технологии формирования фамилистической компетентности будущих учителей 93

Работы молодых ученых 102

Свинаренко Ю. В. особенности психологической коррекции характерологической регуляции партнерской привязанности у женщин 102

Розділ: Теоретичні та методологічні проблеми психологічного консультування та психотерапії

УДК 159.9.01

**ЭТИЧЕСКОЕ ОСНОВАНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРАКТИК,
ВОСХОДЯЩИХ К АНТРОПОЛОГИИ ВОСТОЧНОГО ХРИСТИАНСТВА**

Бондаренко А. Ф.

Стаття присвячена аналізу генезису і наслідків основної умови і принципу антропогенезу - відмови людей від ауто- і гетеродеструктивного поведінки, пов'язаного з жертвопринесенням. Залучаючи різноманітний біологічний, філософський, історичний, культурологічний і психологічний матеріал, автор обґрунтовує надзвичайну важливість вінця цього процесу - базисного етичного принципу, закріпленого в східній версії християнства у вигляді абсолютної заборони на жертвоприношення. У статті стверджується, що підхід саме з цих етичних, а по суті, антропологічних позицій забезпечує як для практикуючого психолога, так і для стражденного орієнтування в справжніх сенсах відбувається в травматичних міжособистісних відносинах.

Ключові слова: антропогенез, жертвоприношення, релігійні традиції психотерапевтичні практики, етичний персоналізм

This article analyzes the genesis and consequences of the underlying prerequisites and the principle of anthropogenesis – the refusal of people from the auto- and heterodestructive behavior associated with sacrifice. Drawing on a variety of biological, philosophical, historical, cultural and psychological material, the author proves the extreme importance of the crown of this process - a basic ethical principle in the eastern version of Christianity as an absolute ban on sacrifice. This article argues that the applied approach from these ethical and essentially anthropological position provides both for the practicing psychologist, and his/her client most adequate orientation in the true sense of what is happening in traumatic interpersonal relations.

Keywords: anthropogenesis, sacrifice, religious traditions psychotherapeutic practice, ethical personalism

Статья посвящена анализу генезиса и последствий основополагающего условия и принципа антропогенеза – отказа людей от ауто- и гетеродеструктивного поведения, связанного с жертвоприношением. Привлекая разнообразный биологический, философский, исторический, культурологический и психологический материал, автор обосновывает чрезвычайную важность венца этого процесса – базисного этического принципа, закрепленного в восточной версии христианства в виде абсолютного запрета на жертвоприношение. В статье утверждается, что подход именно с этих этических, а в сущности, антропологических позиций обеспечивает как для практикующего психолога, так и для страждущего ориентировку в подлинных смыслах происходящего в травматических межличностных отношениях.

Ключевые слова: антропогенез, жертвоприношение, религиозные традиции психотерапевтические практики, этический персонализм

Представляется очевидным, что психологические практики, за каждой из которых стоит, к тому же, некое подобие теории, не могут быть обособлены от историко-культурной, социальной и даже политической ситуации, в которой данная практика возникает. Как время, эпоха формирует определенный образ человека, так и психотехнические (духовные) практики не только оформляют и закрепляют его, но и пытаются воспроизводить ту человеческую феноменологию, а затем и антропологию – в философском смысле, каковой эти обе обязаны духовным практикам, воплотившись в них и воплотив их в себе. Так что дело даже не в том, что в самом психотерапевтическом методе уже заложена определенная философско-методологическая традиция, система социально-культурных норм, ценностей и способов действий, актуальная для того социума, в котором она возникла, а в том, что психотехники духовных практик, которые были инкорпорированы в современные психотерапию и психологическое консультирование, являются ни чем иным как трансляцией сущностных пониманий человека, восходящих прежде всего к религиозной духовной практике – практике вначале себя, а затем, по мере профессионально-личностного созревания – и другого: в данном случае – пациента, клиента. На первый взгляд, феноменология здесь выглядит следующим образом: если мы хотим на самом деле понять существо психологического воздействия конкретной психотехники, воплощенной и закреплённой в так называемой «парадигме», то все, что потребуется – это соотнести конкретную терапевтическую или консультативную психотехнику с психотехникой, разработанной в соответственной религиозной системе и, конечно же, с представлениями, вытекающими из нее о природе, судьбах и путях человека в мире, т.е. с мировоззренческими антропологическими представлениями [см.5, с.31,57 и др.; 9; 11]. Несколько простых иллюстраций. Вряд ли у кого найдутся возражения, опровергающие общепризнанный факт, что психоаналитическая процедура во многом скопирована с католической исповеди. А так называемое холотропное дыхание – одна из пранаям, точнее даже коллективная пранаяма, заимствованная из психотехник индуизма, соединенная с ритмической музыкой, в свою очередь использующую шаманские, суфийские и другие магические ритмы, что и обеспечивает индуцирование транса. Точно так же «позитивная психотерапия» Н. Пезешкяна является лишь психотерапевтически ориентированной техникой развертывания основных принципов религии Бахаи, воплощением основных догматов бахаизма в практической работе с индивидом и обществом, как неоднократно подчеркивал сам автор метода, с которым неоднократно и тесно приходилось общаться и в Москве, и в Киеве. Этот ряд примеров можно было бы легко продолжить, упомянув логотерапию и гештальт-терапию – психотерапевтические школы, авторы которых противопоставили экзистенциальную философию традиционному иудаизму; многочисленные ответвления парарелигиозного движения «New Age» с их синкретическим слиянием с многочисленными техниками религиозных практик Востока (дзен, даосизм, индуизм, буддизм), не говоря уже об оккультных течениях теософии, антропософии, каббалы и пр. Гораздо проще констатировать как аксиому: многие традиции психотерапевтического воздействия формируются под влиянием преобладающих религиозных воззрений и сложившихся

социальных обстоятельств в каждой отдельной культуре. Однако выпячивание именно психотехнической или догматической сторон религии, упор на содержание и форму духовных практик, равно как и отрицание любой связи религии с философской антропологией, т.е. пониманием предназначения, устремлений человека чревато наиболее распространенным вывертом современной психотерапии, а именно: превращением ее в практическую философию или, что еще опаснее, превращением метода в культ, когда за «чистотой», «правильностью», «могуществом» метода исчезает сам страдающий человек. Этот своеобразный современный гностицизм, наиболее одержимые представители которого именуют себя «методологами», опасен тем, что на место стремления к пониманию происходящего, его действительных многосложных и многообразных причин, ставит **стремление к истолкованию** в терминах специально сконструированного языка, смысл которого и состоит в обеспечении доказательства торжества метода, а не в постижении реальности, каковой она есть на самом деле. Это специфическое означивание действительности с помощью условного и, тем самым, непонятного «непосвященным» языка на самом деле еще больше удаляет нас от постижения реальности, поскольку эксплуатирует «доверчивое бездумье» (выражение Б.Ф.Поршнева) людей, оставляя их в подчиненности преваляющей групповой суггестии [ср.7, с.195]

Во всей этой довольно обширной и интересной тематике есть один аспект, который, за небольшим исключением, находится на периферии профессиональных интересов современных практикующих психологов. Аспект этот касается тех антропологических установок, на которых зиждется, из которых проистекает определённая парадигмальная система взглядов, формирующая и содержание самих психотехник – **зачастую исходно религиозных**, а затем уже и собственно психотерапевтических. Речь идет не о теологической психологии и психотерапии, в которой восстановительная работа с человеком выстраивается в соответствии с догматами, максимами и конкретными высказываниями из Авесты, Библии или Упанишад. Речь идет как раз не об обрядах, не о ритуальном, пусть и глубоко проживаемом понимании упоминаемой сентенции из религиозных текстов, как это зачастую сквозит в публикациях теологически ориентированных психологов, и не о психотехниках, заимствованных или скопированных под влиянием религиозной традиции. Речь идет прежде всего о **центральном этическом смысле**, который несет в себе та или иная религиозная антропология, глубина понимания и трактовки каковой определяет и ее ценность, и ее значимость в работе профессионала. К сожалению, приходится признать очевидное: практически все существующие парадигмы избегают обсуждения центральной антропологической установки, содержащейся в исходной религиозной системе: сущности дозволенного и не дозволенного в отношениях между людьми. При том, что самой проблематике межличностных отношений традиционно, начиная с первой четверти XX века, придаётся действительно большое значение. Достаточно вспомнить два ярких факта: знаменитое высказывание И.П. Павлова о том, что ни в чем нет настоящей драмы, кроме как в драме человеческих отношений и пресловутую «доктрину человеческих отношений», породившую, кстати, фигуру и должность столь же пресловутого HR-ра, существующие и в настоящее время.

Парадокс состоит в том, что современная психотерапия, как и психологическое консультирование, относящиеся не к проблематике психоэмоциональных состояний,

индуцированных эндогенными процессами или катастрофическими событиями, а к тем состояниям, которые обусловлены травмой именно межличностных отношений, зиждутся, в основном, либо на атавистических религиозных системах, которым не знаком феномен личностного «Я», либо на западных рационализированных версиях христианства, основательно сдобренных экзистенциальными идеями, которые метко определены как «вненравственная закраина самореализации» В.С. Библер). А единственная религиозная традиция, Восточное христианство, в которой эта центральная установка, центральный этический принцип отличается от всех других религиозных систем, практически не представлена в мировой психотерапии. В чем же величайший антропологический принцип именно Восточного христианства, так старательно обходимый окольными путями, уводящими к шаманизму, индуизму или произвольным толкованиям Дж. Аткинсона, к сомнительным текстам которого предпочитал обращаться З. Фрейд?

Чтобы ответить на этот вопрос, обратимся к проблематике антропогенеза как она видится современной наукой, поскольку без апелляции к ней останется неясным, отчего в современной психотерапии и психологическом консультировании до сих пор практически не представлен эссенциальный антропологический принцип византийского христианства, которым оно изначально обязано зороастризму. Это если смотреть вглубь истории с диахронических позиций, насчитывающих примерно две с половиной тысячи лет. А если говорить по существу, то принцип, который, согласно гипотезе Б.Ф. Поршнева, предопределил собственно антропогенез, т.е. подобный взрыву процесс дивергенции неоантропов, собственно людей, от палеоантропов, протолюдей, – следует внимательно проанализировать события, происходившие 35-40 тыс. лет тому, когда неантропы стали стремительно отъединяться от палеоантропов [см.8, с. 368-372].

Рассмотрим научные основания принципиального положения современной теории антропогенеза, которая, в отличие от фрейдистских фантазий или идеологического благодушия гуманистической психологии, основана на неприятной, но неопровержимой гипотезе выдающегося мыслителя XX века Б.Ф. Поршнева, которая все больше и больше подтверждается современными антропологами, археологами и этнографами. Главный вопрос, поставленный Б.Ф. Поршневым, звучит так: в чем коренное, кардинальное отличие неантропов, этого продукта действия особой селекции, к которой неприменим принцип естественного отбора, приписываемый Ч. Дарвину, но на самом деле заимствованный им по совету доброжелателей у Т. Мальтуса, занимавшегося идеологическим обеспечением прав Ост-Индской компании на колониальное владение Индией, от палеоантропов?

С целью начальной ориентировки в сущности проблемы позволим себе в самых общих чертах обрисовать сердцевину построений выдающегося мыслителя. Опираясь на антропологический анализ продуктов деятельности антропоидов верхнего палеолитического периода и на общие закономерности биологической эволюции, Б.Ф. Поршнева показал, что в силу изменения характера питания, связанного с последней ледниковой эпохой, у части гоминид развилась способность к контролю сигнальных рефлексов других существ посредством овладения механизмом суггестии. Закрепившиеся новые психофизиологические способы сигнального управления себе подобными обеспечивали неандертальцам, пришедшим на смену гейдельбергцам, возможность обеспечить себя питанием за счет себе подобных, когда прежний источник пищи – останки животных, пострадавших от Великого

оледенения, исчез. Этот каннибализм, названный Б.Ф. Поршневым зоологическим термином «адельфофагия», т.е. поедание собратьев, представителей своего вида индуцировал мощный процесс контрсуггестии у потенциальных жертв антропофагии, т.е. способности к оттормаживанию суггестивных команд и, далее, стремительную дивергенцию, отъединение от палеоантропов, что требовало утонченной сигнализации, невербальной и вербальной, способности к тонкой дифференцировке «своих» и «чужих» и, в итоге, к появлению неантропов. Именно контрсуггестия, в основе которой лежит интердикция, т.е. отмена, запрет суггестии палеоантропов, и выступает сущностным психологическим механизмом антропогенеза, продуцируя все более и более утонченный и могущественный речевой сигнал, а затем и знак, формируя тончайшие комбинации повеления и сопротивления, разрешенного и запретного, согласия и несогласия. Таким образом, неантропы преодолели биологический уровень существования и совершили скачок в собственно социальный, любой ценой стремясь уйти от соприкосновения с палеоантропами, в том числе вырабатывая у себя и способность убивать нелюдей, защищая свое право на жизнь. Длительное вынужденное сосуществование с палеоантропами, вынужденное соприкосновение с ними, в том числе, конечно, и межполовое, привело к тому, что генетически, в абсолютно «чистом» виде невозможно провести демаркационную линию между палео- и неантропом. Ее возможно провести исключительно в культуре, в форме культурного запрета. Б.Ф. Поршнева подмечает, что запрет, табуирование в процессе антропогенеза стойко придерживается непререкаемой формулы: **запрету подлежит только то, что разрешено при строго определённых условиях**, подчиняющихся непререкаемому правилу: «нельзя, кроме как в случае». К примеру, нельзя поедать человека, кроме как убитого по определенным правилам (жертвоприношение); нельзя убивать, кроме как на войне; нельзя вступать в половые отношения, кроме как в браке; нельзя пользоваться чужим имуществом, кроме как при обмене или дарении и т.д. Б.Ф. Поршнева подчеркивает, что подобная формула запрета – через исключение – объясняется психофизиологическим механизмом суггестии, в основе которой лежит принцип доминанты и отрицательной индукции. Иначе говоря, интердикция есть генеральное торможение активности с резервированием узкой возможности реализации того, что, в сущности, запрещено. Это и есть действие суггестии, управляющей реальным поведением человека. Именно суггестии человеческая культура и, следовательно, психика обязана двум сопряженным факторам, детерминирующим собственно человеческое поведение: культурной норме, несущей абсолютный запрет, интердикцию целого класса действий и речевой команде, отменяющей эту абсолютную интердикцию применительно к конкретной ситуации и как закон подчиняющая себе действия человека в ней.

Согласно глубокому замечанию Б.Ф. Поршнева, люди, у которых в выраженной форме воспроизводятся нервнопсихические черты палеоантропов, попадают в ведение психиатрии. Именно потому, что в своей массе это как раз невнушаемые, т.е. неконтактные индивиды, которые не могут действовать не по стимулам первой сигнальной системы и вынуждают других обслуживать себя, иначе могут просто погибнуть [см.8, с.367]. Точно так же и гиперсуггестивность т.е. незрелая вторая сигнальная система, скажем, при даже легкой форме олигофрении превращает тех же дебилов в орудие злоупотреблений со стороны асоциальных элементов. Недаром Б. Морель в свое время ввел термин «дегенерат» для

любых представителей класса асоциальных.

Для нас же в контексте данной статьи решающее значение имеет как раз феномен преодоления неантропами палеоантропологического способа существования – адельфофагии, иначе – каннибализма. Отживающий свое, этот, ставший запретным, способ существования постепенно эволюционировал в **сакральное действие жертвоприношения**. Согласно Б.Ф. Поршневу, эволюция самого ритуала жертвоприношения – от биологического назначения – «откупная» пища для могущественных нелюдей – до символического задабривания богов напрямую связана с абсолютным запретом на убийство себе подобных у неантропов и заменой человеческих жертвоприношений животными. Впрочем, как подчеркивает Б.Ф. Поршнев, в тех этносах, где крупный домашний скот почти отсутствовал, первобытный обряд сохранился гораздо дольше, например, в Центральной и Южной Америке. В атавистических религиях в том или ином виде человеческое жертвоприношение сохраняется до сих пор, несмотря на официальные запреты и строжайшие наказания. Здесь уместно напомнить о феномене **сати** – ритуальной традиции в индуизме, в соответствии с которой вдова подлежит сожжению вместе с её покойным супругом. Традиция сохранилась в Индии до наших дней, хотя еще с 1987 года там установлена уголовная ответственность даже за подстрекательство к сати, не говоря уже об исполнении этого чудовищного атавистического обряда. Достаточно сказать, что ежегодно в Индии совершается по несколько десятков таких преступных действий. А живущие вдовы считаются чуть ли не проклятыми. Если при этом вспомнить о том, что для индусов именно представительница крупного рогатого скота, корова, является священным животным, то сравнение будет явно не в пользу человеческой самки. При отсутствии плодородных земель и значимости коровы, обеспечивающей молочными продуктами и топливом сельское население, женщина явно проигрывает в своей значимости этому животному среди поклонников Брахмы, Вишну и Шивы. Впрочем, если впечатлительному читателю подобное отношение одних людей к другим покажется неправдоподобной экзотикой, стоит обратиться к фундаментальной работе известного американского психоисторика Ллойда де Моза «Foundations of Psychohistory», многие страницы которой со ссылками на многочисленные хорошо документированные источники посвящены проблеме инфантицида в не такой уж далекой истории европейских стран. Л. де Моз прямо указывает: «Обычно считают, что убийство законных или незаконных детей – проблема скорее Востока, чем Запада. Однако накопленных сведений достаточно, чтобы показать, что убийство...детей было системой в античности, что законных детей не намного реже убивали в средневековье, а убийство незаконных детей было обычным делом вплоть до девятнадцатого века» [3, с.43]. Так что хорошо известный из истории факт принесения богам в жертву первенца, или сохранившийся до настоящего времени ритуал «выкупа первенца» в иудаизме – довольно поздние отголоски отношений между палео- и неантропами в истории человечества.

Лишь с появлением христианства, – указывает Л. де Моз, возникает новое понятие – детская невинность, и в общественном сознании утверждается идея о недопустимости человеческих жертвоприношений [там же, с.76]. Отдельного рассмотрения заслуживает анализ истоков абсолютного запрета на жертвоприношение, которому человечество обязано арийскому пророку Заратустре, вознагражденному Откровением высшего бога Ахурамазды, чьи молитвы были собраны в Авесте – священной книге зороастрийцев. Персидский царь

Дарий I (522-486 гг. до н.э.), последователь Заратустры, как свидетельствуют хроники знаменитой Бехистунской надписи, во всех покоренных странах запрещал принесение в жертву не только людей, но и животных и, кроме того, впервые в истории отменил рабство, пышным цветом расцветавшее в демократических Афинах и республиканском Риме, что позволило Гегелю в Лекциях по философии истории умозаключить, что в Персии впервые засиял свет, «который светит и освещает иное, так как свет, впервые возвещенный Зороастром, принадлежит миру познания, духу» [см.1.с.43]. Но другое дело, что было бы наивностью полагать, будто атавизм остался в далеком прошлом. Он способен проявиться в любой момент, когда социальная ситуация разрушает тончайшую психосоциальную культуру неантропов, либо, когда атавистическая религия удерживает прежнюю атавистическую же культуру, в которую включен культ жертвоприношения, а также во всех тех случаях, когда в межличностных отношениях нарушаются нравственные нормы, главная из которых – запрет на принесение другого человека в жертву – ради потакания своим собственным гипертрофированным амбициям, потребностям, капризам, садистическим наклонностям, привычкам и т.п.

Впервые после Персии жертвоприношения были запрещены в Византии – центре Восточного христианства. Император Феодосий I Великий (379–395) в эдиктах 391–392 гг. приравнял совершение кровавых жертвоприношений к акту государственной измены, караемому смертной казнью и конфискацией имущества, его преемники на константинопольском престоле регулярно обновляли эти строжайшие запреты [см. 10]. Именно в силу столь энергичного табуирования этого архаического ритуала в Византийском христианстве, возможно, по причине того, что соседствующие империи – Персидскую и Византийскую – не разделяла культурная пропасть, в восточной версии христианства абсолютный запрет на жертвоприношение, в конце концов, привел к тому, что, как известно из истории, в XIX веке в России невозможно было найти палача, хотя в Западной Европе эта должность считалась выгодной и переходила по наследству. Однако после трагических событий второго десятилетия XX века, повлекшим за собой такие жертвы, перед которыми меркнут все прежние жертвоприношения, сама эта проблематика, за немногими упомянутыми выше исключениями, была надолго вытеснена как из отечественной, так и из зарубежной психологической мысли. Между тем, как раз принесение другого в жертву, даже во имя самых высоких идеалов, самым великим богам, или, наоборот – отказ от этого, запрет, интердикция, в терминологии Б.Ф.Поршнева, составляет **сердцевину человеческой этики**. Как предельно четко сформулировал совсем недавно этот этический императив авторитетнейший британский философ Роджер Скрутон, «And if faith justifies murder, faith is not an option» [12, с.1]. Именно в свете такой постановки проблемы становятся совершенно понятными слова Ф.М. Достоевского из романа «Братья Карамазовы», в котором Иван, обращаясь к своему брату-послушнику говорит: «Понимаешь ли ты это, когда маленькое существо, еще не умеющее даже осмыслить, что с ней делается, бьет себя в подлом месте, в темноте и в холоде, крошечным своим кулачком в надорванную грудку и плачет своими кровавыми, незлобивыми, кроткими слезками к «боженьке», чтобы тот защитил его, – понимаешь ли ты эту ахинею, друг мой и брат мой, послушник ты мой божий и смиренный, понимаешь ли ты, для чего эта ахинея так нужна и создана! Без нее, говорят, и пробыть бы не мог человек на земле, ибо не познал бы добра и зла. Для чего познавать это чертово добро

и зло, когда это столько стоит? Да ведь весь мир познания не стоит тогда этих слезок ребеночка к «боженьке» [см.4].

В реконструируемой нами концепции этического персонализма, восходящей именно к антропологии Восточного христианства, **феномену и понятию жертвоприношения принадлежит одна из центральных позиций**. Обратимся к более детальному их анализу. Согласно Рене Жирану, жертвоприношение предстаёт то как священное действие, то как преступление. Вот почему, как отмечает тот же Рене Жирар, никогда не ставится вопрос об отношениях между жертвоприношением и насилием иначе как в одном-единственном смысле: жертвоприношение — это насилие без риска мести [см.6, с.22]. Концепция ЭП показывает, как именно насилие маскируется в реальных человеческих взаимоотношениях, принимая вид любви, заботы, даже преданности, но, тем не менее, оно остается реальным насилием, сущность которого заключается именно в потреблении другого человека или в уничтожении другого человека в угоду собственной прихоти. Именно такой, онтологический, ноуменальный, а не феноменологический взгляд на сущность человеческих отношений, составляет кардинальное отличие этического персонализма от всех остальных концепций, так или иначе затрагивающих межличностные отношения. Отличие не в интерпретативном, толковательном, а в сущностном объяснении. И еще один важный момент: принесение в жертву в межличностных отношениях не является ни в коем случае ритуальным. Скорее, это обыденная патологическая практика виктимизации другого человека безусловно в корыстных целях. Здесь несомненно отсутствует замещающая, компенсаторная и, тем более, сакральная функция ритуального, т.е. искупительного жертвоприношения. И на первое место выходит, еще раз подчеркнём, именно насилие, вынуждающее человека приносить себя в жертву другому. Если в ритуальной жертве при желании можно найти признаки невинного создания, призванного своей жизнью, вернее лишением ее, умиловать богов, то в реальном потреблении другого человека нет ни невинного создания, ни искупления, ни символического ритуала, никаких высоких смыслов, кроме одного: вынудить другого человека служить выгодополучателю в качестве удобного, или выгодного предмета потребления. Изощённость этого вида жертвоприношения заключается также и в том, что если цель жертвенного замещения – перехитрить насилие, перенеся его на обходной объект, то в межличностных отношениях насилие ни на что иное не переносится, а принимает форму видоизмененной коммуникации, предполагающей и требующей подчиненных способов поведения со стороны жертвы. Еще одна немаловажная сторона этого феномена состоит в том, что традиционно жертвоприношение предполагает фигуру божества, ради умиловления которого в дар ему и приносится жертвенный объект (человек или животное). Но в реальности человеческих межличностных отношений божество отсутствует. Отсутствует и функция умиловления его. На самом деле один из двух присваивает себе функции господина, «верховного существа», посвящая жертву самому себе. Иными словами, во всех подобных случаях, пользуясь терминологией Б.Ф. Поршнева, происходит самая настоящая, хоть и не биологическая аде́льфофа́гия. Но какова же психологическая функция жертвы? Если реальная, бытийная ее функция – служить предметом потребления для своего властелина, то психологическая функция – маскировать реальный конфликт, который не может не возникнуть в подобных отношениях двух людей. И вот эта-то функция самой жертвы создает многообразный психологический туман,

совокупность фантазий, фантазийных представлений, личных мифов и установок, всеобщее назначение которых призвано внести в жизнь жертвы мнимый смысл, придающий ложную значимость ее зачастую безвыходному положению. Как утверждает древняя китайская «Книга образов», у жертвоприношений и наказаний одна цель – устанавливать порядок. Однако живая человеческая жизнь людей, в отличие от жизни политической, если, конечно, вынести за скобки членов религиозных сект или приверженцев особенно ритуализированных религий, гораздо меньше подвержена подобным, возможно, анахроническим, причинно-следственным автоматизмам. И как только у жертвы в силу тех или иных обстоятельств открываются глаза на ее реальное положение, конфликт прорывается наружу. К тому же насилие может вызывать ответное насилие. Жертвы взывают к отмщению, т.е. к ответному жертвоприношению. И здесь вновь вступают в дело социокультурные факторы: мстить или простить, бороться или уйти, возвыситься за счет унижения противоположной стороны или благодаря переосмыслению своей жертвы как дара. Культовое жертвоприношение в отличие от спонтанного психологического всегда основано на том, что это жертвоприношение начисто лишено риска мести. Жертвенный агнец приносится богам в дар по всеобщему согласию. Когда речь идет о человеке, который ни сам, ни его близкие не воспринимал и не собирался воспринимать себя в качестве жертвы, но оказался ею, в дело вступают совершенно иные законы, законы того вида и уровня этического сознания, которые присущи данному человеку. Ведь зачастую подвергать насилию того, кто насилие совершил, значит заразиться его насилием. Оказаться в ситуации, связанной с атавистическими отношениями, настоящий капкан. Это всамделишная карусель-мышеловка, попав в которую, ты уже не принадлежишь себе, ибо она вертит тобой в соответствии со своей страшной инерционной силой. Здесь уместен пример из трагедии У. Шекспира «Гамлет». Борьба главного героя с собой — это борьба человека, культура которого не приемлет ветхозаветной дохристианской мести, которой, возможно, инстинктивно, он бы и желал. Вся трагедия Гамлета, вернувшегося домой из христианского Витенберга, заключается в его нравственных усилиях избежать как бы само собой напрашивающегося ответного жертвоприношения, этой необходимости мести, по поводу которой в Евангелии, в Послании апостола Павла Римлянам сказано: «Не мстите за себя, возлюбленные, но дайте место гневу Божию. «Ибо написано: Мне обещание, Аз воздам», — говорит Господь» (Гл. 12, стих 19). Гамлет любой ценой пытается избежать соблазна мести. Вот истинная разгадка трагедии истинного человека: в его обретенной человечности. Разомкнуть порочный круг атавистического поведения, т.е. выйти за пределы кармы, говоря языком индийских философов, нелегко еще и потому, что более низкое гораздо живучее, чем высокое. Насилие всегда замкнутый круг, т.к. вырваться из него невозможно, не убив всех, кто может отмстить. Но и сам убийца смертен. Возникает впечатление, что высшие законы высшей жизни как бы стремятся аннигилировать всех, кто попадает в этот замкнутый круг.

Но возвратимся к межличностным отношениям. В реальной жизни реальных людей в ситуации виктимизации одним человеком другого отсутствует «жертвенный агнец», т.е. невинное существо. Каждый несет ответственность: и садист, и мазохист. И выгодополучатель, и объект его эксплуатации. Это несколько напоминает ситуацию отношений с банком, в котором человек взял кредит, но не рассчитал свою платёжеспособность. Или – в который человек поместил деньги, а банк обанкротился. Но

на самом деле все гораздо запутаннее, сложнее и хуже. Ведь межличностные отношения, а особенно мужско-женские, органично включают в себя не только недоразумения, вероломство, насилие, но и сексуальность, а сексуальность, как и насилие, непременно связана с кровью. Как отмечает Рене Жирар: «Кровь обладает максимальной нечистотой... Сексуальная жизнь приводит к различным болезням реальным или мнимым; она ведет к кровопролитным родовым мукам, всегда грозящим смертью или матери, или ребенку, или обоим вместе. Даже внутри рамок ритуала, когда соблюдены все брачные предписания и прочие запреты, сексуальность сопровождается насилием; а при выходе за эти рамки при незаконных связях, прелюбодеянии, инцесте и т.д. насилие и проистекающая из него нечистота доходят до крайности. Сексуальность постоянно вызывает ссоры, ревность, злобу, битвы; она постоянный повод к беспорядку, даже в самых гармонических сообществах» [6, с. 51]. Поэтому грязную, запекшуюся, мертвую, дурно пахнущую кровь насилия призван смыть ритуал жертвенного очищения чистой кровью невинного агнца, которую тут же смывают» [см. там же, с.53].

Однако в реальных взаимоотношениях реального мужчины с реальной женщиной, зачастую невозможно простым способом отличить чистое от нечистого, праведное от неправедного, злонамеренность от простодушия. Потому в Протоколе ЭП и существует вопрос: «В чем, на ваш взгляд, ваша ключевая ошибка?». Иными словами, жертвоприношение в реальных отношениях людей не может не исходить из вмененной им ответственности. Тебя не затащили силком в капкан «Авель-Каин». Ты сам туда попал. Каким образом? Кто подтолкнул? По каким личным или внеличностным основаниям? В поисках ответа на эти и подобные вопросы и заключается смысл психологического консультирования в ЭП.

Итак, жертва и жертвоприношение с позиций этического персонализма лишены всякой сакральности. Наоборот: это грубая, атавистическая форма межличностных отношений, в которых субъект низводится до положения объекта, психологическая сторона которых несомненно включает в себя спектр психопатологических расстройств, но в которой задействованы, помимо этого, и экстрапсихологические детерминанты: экономические, биологические, социокультурные. Психолог далеко не всегда способен девиктимизировать жертву, обеспечить психокоррекцию выгодополучателя, помочь преодолеть в целом ситуацию жертвоприношения. Однако во всех тех случаях, когда жертва полна решимости преодолеть виктимную позицию и прервать порочный круг своего существования, профессионал обязан предоставить ей весь диапазон своих возможностей и обеспечить ориентировку в социальных, в том числе и в правовых способах разрешения данной проблемы. В этом смысле антропологическая позиция Восточного христианства, относящего жертвоприношение в человеческих отношениях даже в иносказательной форме, замаскированном виде к абсолютным табу несомненно служит важнейшим этическим указателем как для психолога, так и для страждущего.

Список литературы

1. Бондаренко А.Ф. Этический персонализм: духовные детерминанты русской традиции психологического консультирования и психотерапии / А.Ф. Бондаренко // Психотерапия. – № 5 (161). – 2016. – С.40–52.

2. Вите О.Т. Творческое наследие Б.Ф. Поршнева и его современное значение / О.Т. Вите // Электронная библиотека RoyalLib [Электронный ресурс]. – URL: http://www.psyoffice.ru/8/psychology/book_o406_page_12.html
3. Демоз Ллойд. Психоистория / Ллойд Демоз. – Ростов-на Дону: «Феникс», 2000. – 512 с.
4. Достоевский Ф.М. Братья Карамазовы / Фёдор Михайлович Достоевский // Интернет-библиотека [Электронный ресурс]. – <http://www.ilibrary.ru/text/1199/p.36/index.html>
5. Ермишина К.Б. Религиозная антропология / К.Б. Ермишина. – М.: Изд-во ПТСТГУ, 2015. – 368 с.
6. Жирар Р. Насилие и священное / Р. Жирар. – М.: Новое литературное обозрение, 2010. – 448 с.
7. Лекторский В.А. Философия и научный метод / В.А. Лекторский // Философия в современном мире. – М.: Изд-во «Наука», 1972. – С.180–208.
8. Поршнев Б.Ф. О начале человеческой истории (проблемы палеопсихологии) / Б.Ф. Поршнев. – М.: Изд-во «Мысль», 1974. – 487с.
9. Сафронов А.Г. Религиозные психопрактики в истории культуры / А.Г. Сафронов. – Х.: ХГАК, 2004. – 304 с. [Электронный ресурс]. – URL: http://www.e-reading.club/bookreader.php/135660/Safronov_-_Religioznye_psihopraktiki_v_istorii_kultury.html
10. Феодосий I Великий // Материал из Википедии – свободной энциклопедии [Электронный ресурс]. – URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Феодосий_I_Великий#
11. Хоружий С.С. Антропология православия / С.С. Хоружий // Статья для «Энциклопедии философских наук» [Электронный ресурс]. – URL: synergia-isa.ru/lib/download/prop/10-Antr_Prav.doc
12. Scruton R. The Soul of the World / R. Scruton. – Princeton University Press, 2014. – 205 p.

References

1. Bondarenko A. F. Jetcheskij personalizm: duhovnye determinant ruskoj tradicii psihologicheskogo konsul'tirovanija i psihoterapii / A. F. Bondarenko // Psihoterapija. – № 5 (161). – 2016. – S.40–52.
2. Vite O. T. Tvorcheskoe nasledie B. F. Porshneva i ego sovremennoe znachenie / O. T. Vite // Jelektronnaja biblioteka RoyalLib [Jelektronnyj resurs]. – URL: http://www.psyoffice.ru/8/psychology/book_o406_page_12.html
3. Demoz Llojd. Psihoistorija / Llojd Demoz. – Rostov-na Donu: «Feniks», 2000. – 512 s.
4. Dostoevskij F. M. Brat'ja Karamazovy / Fjodor Mihajlovich Dostoevskij // Internet-biblioteka [Jelektronnyj resurs]. – <http://www.ilibrary.ru/text/1199/p.36/index.html>
5. Ermishina K. B. Religioznaja antropologija / K. B. Ermishina. – M.: Izd-vo PTSTGU, 2015. – 368 s.
6. Zhirar R. Nasilie i svjashhenoe / R. Zhirar. – M.: Novoe literaturnoe obozrenie, 2010. – 448 s.
7. Lektorskij V. A. Filosofija i nauchnyj metod / V. A. Lektorskij // Filosofija v sovremennom mire. – M.: Izd-vo «Nauka», 1972. – S.180–208.
8. Porshnev B. F. O nachale chelovecheskoj istorii (problemy paleopsihologii) /

B. F. Porshnev. – M.: Izd-vo «Mysl'», 1974. – 487s.

9. Safronov A. G. Religioznye psihopraktiki v istorii kul'tury / A. G. Safronov. – X.: HGAK, 2004. – 304 s. [Jelektronnyj resurs]. – URL: http://www.e-reading.club/bookreader.php/135660/Safronov_-_Religioznye_psihopraktiki_v_istorii_kultury.html

10. Feodosij I Velikij // Material iz Vikipedii – svobodnoj jenciklopedii [Jelektronnyj resurs]. – URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Feodosij_I_Velikij#

11. Horuzhij S. S. Antropologija pravoslavija / C. C. Horuzhij // Stat'ja dlja «Jenciklopedii filosofskih nauk» [Jelektronnyj resurs]. – URL: [synergia-isa.ru/lib/download /prop/10-Antr_Prav.doc](http://synergia-isa.ru/lib/download/prop/10-Antr_Prav.doc)

12. Scruton R. The Soul of the World / R. Scruton. – Princeton University Press, 2014. – 205 p.

Надійшла до редакції 01.11.2016

УДК: 159.925.8

ПСИХОЛОГІЧНА СУБ'ЄКТИВНІСТЬ ЯК ОПТИЧНА МЕТАФОРА В ДИСКУРСИВНІЙ ПСИХОЛОГІЇ

Корабльова Н. С.

У роботі досліджується метатеоретичний рівень осмислення меж застосування клінічних і психотерапевтичних методів, використовуючи три центральних філософських підходи до людини і суб'єктивності: філософську антропологію, феноменологію, екзистенціалізм. Цей проект концептуалізує сучасний тип особи, відкрито орієнтованої на цінності споживання, влади і престижу. Саме цією обставиною викликане постійне звернення до явищ соціокультурного плану навіть тоді, коли розглядаються методологічні підстави клініцистського аналізу. Звернено увагу на важливу роль мовленнєвих актів у процесі психотерапевтичної взаємодії, які є предметом дискурс-аналізу. Висунуто гіпотезу стосовно відповідності рівнів втручання і вивчення функціонування психіки людини моделям медицини і рівню розвитку суспільства і його культури.

Ключові слова: психологічна суб'єктивність, суб'єктивізація, дискурс-аналіз, психоаналіз, нарративна істина.

The paper explores the metatheoretical level of assessing the limits of application of clinical and psychotherapeutic methods, using three central philosophical approaches to humans and subjectivity – philosophical anthropology, phenomenology, and existentialism. The current project conceptualizes the modern type of person, explicitly oriented towards the values of consumption, power and prestige. The latter grounds recurrent references to social and cultural phenomena, even when methodological bases of clinicist analysis are considered. A special stress is made on the importance of speech acts in the process of psychotherapeutic interactions, which is subject to the discourse analysis. The main hypothesis concerns a correspondence of the levels of intrusion and of the studies of human psychics, to the models of medicine and to the general level of the society development and its culture.

Keywords: psychological subjectivity, subjectivation, discourse analysis, psychoanalysis, narrative truth.

В работе исследуется метатеоретический уровень осмысления границ применения клинических и психотерапевтических методов с использованием трех центральных философских подходов к человеку и субъективности: философскую антропологию, феноменологию, экзистенциализм. Предлагаемый проект концептуализирует современный тип личности, открыто ориентированной на ценности потребления, власти и престижа. Именно этим обстоятельством вызвано постоянное обращение к явлениям социокультурного плана даже тогда, когда рассматриваются методологические основания клиницистского анализа. Обращено внимание на важное значение речевых актов в процессе психотерапевтического взаимодействия, которые являются предметом дискурс-анализа. Выдвинута гипотеза о соответствии уровней вмешательства и изучения функционирования психики человека моделям медицины и уровню развития общества и его культуры.

Ключевые слова: психологическая субъективность, субъективация, дискурс-анализ, психоанализ, нарративная истина.

Психологічна суб'єктивність – це оптична метафора процедур виокремлення і розуміння себе як функції репрезентації, при незвідності до цієї функції. Проблема, яка розглядається у статті, пов'язана із присутністю в просторі мислення сучасної Західної психології і психіатрії поняття суб'єктивності і способів її суб'єктивації з опорою на філософські методології. Розробка нових підходів до дослідження суб'єктивності є серйозним стимулом розвитку психологічної науки, психіатрії і психотерапії, вона дає шанс на більш глибоке розуміння сучасного людського типу, способів його унормування і лікування патологій. Саме тому методологічні питання залишаються посилено актуальними протягом останніх десятиліть. Література, присвячена цим проблемам, налічує десятки назв і збільшується з кожним роком.

Важко стверджувати симетричність у зверненні до інтердисциплінарних перетинів між філософією і антропологією та психологією і психіатрією. «Заземлення» (практичне застосування філософських концепцій) є легітимним предметом філософських розвідок. Воно конституює значну частину філософського знання (практична філософія). Але, якщо в минулому звернення практично орієнтованих галузей наук до філософських надбань носило переважно спорадичний та імпліцитний характер, то сьогодні воно є органічною складовою філософії. Ілюстративний приклад останніх часів: істотні зсуви у теоретичному психіатричному дискурсі, пов'язані з артикуляцією ролі філософії у перегляді засадничних положень. Показовим є створення, приміром, Асоціації розвитку філософії і психіатрії у США, яка, у свою чергу, є співзасновником наукового часопису «Філософія, психологія і психіатрія» [1]. Серед цікавих робіт у даній царині можна відзначити розділ у книзі «Сучасна психіатрія» під назвою «Філософська антропологія: базова наука психіатрії» [2]; статтю Джофа Гіта «Філософія і психотерапія: конфлікт чи кооперація?» у «Міжнародному журналі психотерапії» [3]; «Журнал британського феноменологічного товариства» видав спецвипуск «Психіатрія, Ніцше і суб'єктивність» зі статтею «Анти-психіатрія Сартра і філософська антропологія» [6]; цікаве дослідження «Психопатологія і філософи» [4] та низку інших робіт [5; 6]. Окрім того, маємо російський переклад праці Маріанне В. Йоргенсен і Луїзи Дж. Філліпс «Дискурс-аналіз. Теорія і метод» з розділом «Дискурсивна психологія» [7, с.152 – 212].

Ситуація в означеному дослідницькому полі дозволяє такі звернення сучасних філософів до психоаналізу і клінічного аналізу, які знаходяться в межах філософських досліджень і використовуються для метатеоретизацій в галузі психології і психіатрії. Вони обслуговують потреби переважно західних інтелектуалів, західної науки та практики. Разом із тим, оскільки ми намагаємось іти в європейський інтелектуальний простір і широко користуємось їх напрацюваннями, то спроба осмислити цю проблему на вітчизняному матеріалі є актуальною. Хоча її розв'язання не тільки значно б перевищило рамки наукової статті, а й можливості однієї людини, це необхідне у подальших спільних пошуках психологів і філософів для діагностування і лікування тієї суб'єктивності, про яку йдеться.

Зведення суб'єктивності до проблем репрезентації лежить в основі методології Жака Лакана. Лаканівський жест у бік Фрейда (програмна праця мала назву «Я – той, хто прочитав

Фрейда») зумовлений ситуацією, коли уся різноманітність феноменологічних проявів хвороби клініцистами і психотерапевтами була втиснута в прокрустове ложе клінічної діагностики [8]. Функції стало тісно в структурі, клінічна «мова старих авторів» стала вироджуватись. Жест Ж. Лакана у бік З. Фрейда породив численні дискусії серед психоаналітиків і призвів до виникнення різноманітних посткласичних чи неокласичних уявлень і про психоаналіз, і про його терапевтичну і теоретичну значимість [9].

Підтвердженням актуальності заявленої проблематики слугують дисертаційні дослідження «Школи О.С. Кочаряна» з її статево–рольовим підходом, дискурсами: медичним плюс психологічним і психотерапевтичним, базовими структурами статево–рольового симптомокомплексу. Фактично, Олександр Суменович першим почав говорити про сексуальність в психології, звернувши увагу на цю табуйовану, як означив її у свій час С. Жижек, тему. Метою було – допомогти особистості стати собою, найважливішою особистісною характеристикою – психологічна стать і гендерна рольова поведінка. Системними параметрами цих досліджень є: життєва стратегія студентської молоді (дослідження Я.К. Ягнюк), вплив батьківської родини на психосоціальний розвиток особистості (О.К. Яковенко), подружня співзалежність у чоловіків (М.Є. Жидко), індивідуально–психологічні особливості жіночої сексуальності (Н.О. Смахтіна). Таким чином, маємо максимально продуктивний сценарій, продуманий концептуальний каркас, дискретність семантики текстів з означеною специфікою психосемантичного простору сексуальних сценаріїв, зрежисованих науковим керівником і виконаних здобувачами. Це – феноменологічні проекти, які маніфестують «душу сучасної людини» (Е. Фромм), знецінення сексуальності, її розщеплення. Коли ідентичності набувають ознак інфантильності, інфантильною стає і життєва стратегія. В тренді «емоційний холод», патологія як норма, а норма як випадкове попадання (І.О. Бару). Співзалежність перетворюється на культурну норму (М.Є. Жидко, І.О. Бару), рівень збалансованості рольових конструктів і рольові репертуари визначаються психологічними моментами, ігровими по суті, захисною міфологією, механізмами компенсаторності, що свідчить про феномен нестабільної, «плаваючої ідентичності». Маємо філософський за своїми метафізичними побудовами психоаналіз, метафізику чи феноменологію гендеру.

Фундована Фрейдом ідея про нерозривний зв'язок між психоаналітичним знанням і психоаналітичною терапією від початків виникнення психоаналізу відігравала роль програмної установки, бо тільки аналітична процедура є єдиною, де поєднується лікування і дослідження [9]. Ще за життя Фрейда розрив між психоаналітичним знанням і лікуванням у послідовників Фрейда стає суттєвим. Висловлювались думки, що психоаналітичний метод дослідження належить психології, а психоаналітичний метод лікування – психотерапії. Однак, якщо дослідження і лікування в психоаналізі ідентичні, то психоаналіз як засіб лікування може практикуватися усіма, хто його застосовує, навіть за відсутності намірів. Для нас важливою є концептуальна посилка Фрейда про нерозривний зв'язок між дослідженням і лікуванням, тобто те, що він називав «науковим психоаналізом». Його прикладна складова відноситься до сфери терапії і спрацьовує в процесі безпосередньої роботи з пацієнтами. Важливими є теоретичні передумови, на яких базується психоаналітичне знання, а також та емпірія, яку отримує психоаналітик в процесі роботи з пацієнтами в полі конкретної аналітичної ситуації. Фрейд вважав, що психоаналіз повинен використовувати чисто

психологічні допоміжні поняття. За його власним визнанням, без метапсихологічних спекуляцій і теоретизацій в галузі пізнання психічних процесів неможливо просунутись ні на крок в психоаналітичному консультуванні [10].

Методологічний рівень, як правило, представлений філософськими стратегіями. Це прекрасно розумів Фрейд, на становлення якого вплинув відомий австрійський філософ Ф. Brentano. Філософія завжди шукає загальне, використовуючи генералізуючі стратегії, які є визначальними по відношенню до особи і які задають способи її суб'єктивації. Психоаналітичні теорії все активніше залучаються у сучасні філософські побудови (феміністична, гендерна теорії, постструктуралізм тощо). Поль Рікер у свій час заявив, що «психоаналіз якщо і не філософська дисципліна, то дисципліна для філософів». Американець Р. Файн, який у свій час був директором Нью-Йоркського центру психоаналітичного навчання, вважав, що психоаналіз може бути представлений як філософська система, яка заміняє собою усі попередні напрямки у філософії. Але не всі поділяють подібні оцінки. Частина психоаналітиків (Дж. Клейн, У. Мейсснер, Р. Шафер) виступили за вилучення метапсихологічних конструкцій З. Фрейда, щоб очистити психоаналіз від уявлень, які не підлягають процедурам верифікації. Інша частина, ґрунтуючись на ідеях П. Рікера, закликала розвивати психоаналітичну герменевтику. Дослідники і клініцисти, захоплені ідеями екзистенціальної філософії К. Ясперса, М. Гайдегера, Ж.-П. Сартра агітували за екзистенціальний психоаналіз.

В рамках двох останніх напрямків смисловий акцент психоаналітичної евристики вимагав процедур інтерпретацій, щоб віднайти приховані смисли психічних процесів. Вихід на методологічні проблеми і періодичне діагностування криз відбувалось і в клінічній психіатрії ще з 30-х років ХХ ст. (Н. П. Бруханській, П. Б. Ганнушкін). Нехтування клініцистами питань, які виходили за рамки фахових проблем діагностування і лікування (соціум, культура, біологічні підстави, не специфічність дії психотропних засобів, роздільність вивчення психозів і їх «матеріального субстрату») знижувало результативність, наштовхувало на думку, що методологічні установки клініциста-практика, селекція методів, які він використовує має значення [11]. Практики, як правило, вважають, що узагальнюючи емпіричні дані, вони безпристрасно можуть їх класифікувати, спираючись на практичний досвід. Це – неприхований абсолютний позитивізм як ідеал психіатрії і психотерапії, бо пояснювати і інтерпретувати – справа теорії, яка вирішує які факти варті уваги. Відмовляючись від теорії, вони змушені слідувати певній схемі, а це можливе лише у тому випадку, якщо всередині цієї схеми не існує чітко заданих критеріїв описування тих параметрів, які спостерігає лікар чи психотерапевт, бо задаються лише найменування класів об'єктів (наприклад, спостерігати за змінами особи, статусу чи спадковості). Робити це можна довільним чином, на власний розсуд. Так, типи особи, надані клінічною психіатрією (шизоїдний, циклоїдний, епілептоїдний, істеричний), це біологія з присмаком ветеринарії. Але навіть у такому варіанті результативність описувань визначається рамками застосування тієї чи іншої парадигми, інакше не можна поставити діагноз [12].

Візьмемо за приклад патогенез і ті засоби, якими він вивчається. В рамках психології є так звана лінія Ф. Brentano. На думку його прихильників, головне в клінічному методі складає описування. Однак, цей описувальний метод має свою систему пояснень з посиланнями на багатогранність і багатомірність світу особи: феноменологію Е. Гуссерля

(феноменологічна психологія), екзистенціалізм М. Гайдеггера і К. Ясперса (екзистенціальний психоаналіз), постструктуралізм Ж. Лакана (структуралістський психоаналіз). Це було проілюстровано на генетичному рівні ще у 1947 році С. Н. Давиденко [13] і дозволило зробити висновок, що класифікація хвороб повинна бути не лише клініко-генетичною, а й клініко-феноменологічною. Візьмемо за приклад нозологічну концепцію, автором якої є видатний німецький психіатр Еміль Крепелін. Тільки поєднавши феноменологічні прояви генетично, ми можемо стверджувати, що маємо справу з «нозологічною формою». Сучасні дослідження показують, що немає «єдиної» феноменології, немає єдиного біохімічного патогенезу, бо при ряді захворювань вони не є підставою для виділення нозологічних форм (доведенням є аналіз моделей сучасної медицини). Постановка клінічного діагнозу є не що інше, як судження за аналогією чи індуктивне доведення, коли на підставі повторюваності симптомів і синдромів конструюється уявлення про закон у нозологічній формі. Однак, як довів у свій час ще англійський філософ Д. Юм, спостереження не можуть виправдати закон, так як він виходить за межі досвіду.

Клініцистам, психотерапевтам відомо, що важко знайти абсолютне співпадіння проявів однієї і тієї ж патології, використовуючи клінічний метод. Це тому, що «загальне» клінічному методу майже недоступне, так як загальні феномени не є загальні механізми, а тому треба пояснити, чому зовсім різні феномени треба тлумачити як такі, що належать одній хворобі. Ця ситуація провокує застосувати позитивістську дослідницьку установку зі зворотного боку: оскільки психічний статус описово невичерпний, а в природі не існує фактів вільних від теорії, тобто описувати щось без особистісних інтерпретацій неможливо, то значить описувати можна все, що завгодно. І якщо в питанні про індивідуальне, все нібито звучить невинно, то, прочитане в іншому контексті, набуває зловіщого відтінку презумпції хвороби: «якщо шизофренія у твоєму анамнезі не описана, то це не значить, що її у тебе немає». Наївною є і спроба клініцистів нехтувати психологією.

Еклектизм теоретичних установок клінічної психіатрії ілюструє також прийняття нею інтроспекціоністських поглядів, позбавлених смислу без їх теоретичного каркасу. Один з критеріїв К. Ясперса для психогенії – критерій «зрозумілості» переживань, де орієнтиром є внутрішній світ лікаря, і все, що не може бути йому зрозумілим, неминуче потрапить до патологій. Якщо ж лікар сам хворий, але не вважає себе таким, спотворюються межі норми. Коли діагноз ставиться не за принципом «протікання хвороби», а за допомогою так званого «почуття шизофренії» (Рюмке), можна і без хворого [14]. Несправедливо вважають, що такі умовиводи зумовлені впливом на психопатологію суб'єктивізму феноменології Е. Гуссерля. Думаю, що це зумовлене войовничим панклініцизмом, який відкидає психологічні методи пояснення або визнає ті з них, які підпорядковані клініці. Як результат – невідповідність рівня вивчення рівню втручання. Навіть вивчаючи «вітальні» рівні психіки, клініцист спостерігає за ними на соціальному, культурному, особистісному рівні. Вони виражені за допомогою мовних засобів, які переломлюються через захисні психологічні механізми особи, містять в собі її відношення. Якщо це не висококласний психотерапевт, то маємо той же нозологічний стереотип мислення (як в одній з шоу-передач, лікар-дієтолог, який володіє методикою навіювання пропонує показати пацієнтам страви у відповідності з нозологічною формою страви). Це демонстрація вульгарного нозологізму, бо лікувати треба

не хворобу, а хворого.

Клінічна психіатрія стала вразливою для критики своїх засновків і особливостей, коли, «дякуючи» філософії, вийшла далеко за рамки фаховості, яка запозичивши її мову, надала вживаним нею поняттям метафізичного сенсу. Клінічний феномен, точніше – епіфеномен, перетворився на кантівську «річ у собі» і заснована на феноменології нозологічна концепція зробила неспівставними результати клінічних, психологічних, філософських, гендерних, феміністичних досліджень, так як рівень втручання і рівень вивчення об'єкта (пацієнта, суб'єкта, суб'єктивності) – неспівмірні. При всьому методологічному різноманітті, еkleктичному сусідстві номотетичного і ідеографічного підходів причини варто шукати в пануючих поглядах на світ і на людину, в особливостях суспільного устрою тієї чи іншої епохи, іноді – в політичній заангажованості. Названий вже Е. Крепелін був фанатом Бісмарка, кайзерівської Німеччини, шанував Авторитет і Порядок, тому і створив «Імперську психіатрію», у якій людина – гвинтик складного державного механізму, і пацієнт не суб'єкт, а об'єкт. В такій концепції немає місця свободі волі, значить немає місця особистості і психології. Клініцизм як концепція відокремлена від психології і філософії – динозавр. Цей образ не мого авторства, але в даному контексті дуже ілюстративний. Динозавр приречений на загибель в силу еволюційно-безперспективної конституції: гігантська маса тіла (фактаж, описування) і крихітна маса мозку (теоретичне осмислення). Психіатр-клініцист з такими установками виглядає сортувальником хворих, який робить стандартні приписи анекдотичного типу («середня температура по лікарні»), і навряд чи вилікує хворобу, якщо не лікує хворого. Вичитуючи приписи-рецепти з психофармакологічних довідників, як не досвідчена домогосподарка з «Кухарських книг», він, якщо є доброю людиною, то заспокоїть, зрештою виконає заповіт Гіпократів («не нашкодить»), але чи вилікує...

Поділ психоаналітиків на апологетів пояснювальної чи описової моделі психоаналітичного пізнання є і в сучасну, постмодерну добу, тільки дискусії осучаснені модними дискурсами. В процесі аналітичної діяльності психоаналітик має справу з нарративною істиною, яку йому доносить пацієнт у своїх одкровеннях, розповідях про своє життя. З огляду на те, що знання аналітика і знання пацієнта – різні речі, треба віднайти «об'єктивну» істину, і не факт, що це відбудеться, тому питання нерозривного зв'язку між істинним знанням і терапевтичною ефективністю залишається проблематичним. Якщо в часи Фрейда акцентуація робилась на пропрацюванні споминів дитинства, то сучасні психоаналітики працюють з ситуацією «тут і тепер», аналізу підлягають реальні і уявні відносини між пацієнтом і аналітиком в самому аналітичному процесі мовлення.

Мова онтологізувалась, твориться як процес спілкування, де самим важливим є психологічний аспект [15]. Достатньо репрезентативною у цьому плані є теорія Поля Рікера, який використовує феноменологію Е. Гусерля, але, на відміну від Е. Гусерля, йде від ортодоксально-феноменологічної доктрини як сфери аналізу чистої свідомості у бік аналізу суб'єктивності. Аналізуючи роботу свідомості, П. Рікер намагається знайти методи, які б більш адекватно описали цінність мови, «видимий» лише у рефлексії «горизонт мовленнєвих конотацій». Для Рікера мова – те, що виконує функцію свідомості у класичній теорії. Він замість спрямованості на об'єкти, здійснює зворотний рух – від об'єкта до суб'єкта, означивши не об'єктивні події, а їх суб'єктивні кореляти, вводить у розгляд сферу

культурних практик, але лише таких, які можна представити через рефлексивну модель. Однією з таких практик виступає психоаналіз. Рефлексія за рахунок послідовного виділення того «матеріалу» свідомості, який здатен давати свідчення не про те, «що» безпосередньо дане свідомості, а про те, «як» воно дане. Одну з колізій на шляху пізнаючої себе суб'єктивності, за Рикером, виявляє психоаналіз. Рикер демонструє це на прикладі дослідження теорії Фрейда, яку він розглядає як тип герменевтики. Психоаналітик (як і герменевт) користується «тією владою, яку відкриває мовний символ», намагаючись «вирахувати» означення минулих подій життя пацієнта. Психоаналітик повинен «прочитати» положення психоаналізу так, щоб їх можна було інтерпретувати. Рикер розуміє суттєву відмінність психоаналізу від феноменологічно орієнтованої герменевтики, його теорія центрується саме на проблемі суб'єктивності. У такому контексті важливо розглянути ситуацію сприйняття власного життя пацієнтом, який проговорюючи його, творить його як власний образ і образи оточуючих як певний контекст, багато таких, які не хочуть бути авторами і творцями власного життя, а надають перевагу вже готовим рішенням, стилям і «модним» лініям поведінки (мода існує на ідеї, оцінки, образи). Небезпека у тому, що люди з розвинутою уявою, прагнуть жити в ілюзіях, віртуалі, намагаються позбутись себе «справжнього», розмістити себе в уявному («я мислю там, де я не є, я є там, де я не мислю», за Ж. Лаканом). Не існує розуміння самого себе, не опосередкованого знаками, символами і текстами. Саморозуміння, в кінцевому підсумку співпадає з інтерпретацією цих опосередкованих термінів. Пацієнт під час сеансу, відновлює, тобто заново конфігурує те, що зробив уже психотерапевт. Завдяки психотерапевту пацієнт спочатку «ходить на ходунках», потім навчається цьому самостійно через інтерпретацію розуміння іншим.

Ще з початків 50-х років XX ст. серед філософуючих інтелектуалів на Заході виник інтерес до такого предмету, як психічні хвороби, серед найбільш відомих законодавців цієї моди – французький філософ Мішель Фуко, його «археологія» психічної хвороби – це дискурсивний аналіз мови. Новим предметом дослідження стає відношення до божевілля і норми у певні історичні періоди. Досліджуючи ці відносини, М. Фуко пропонує досить оригінальне трактування розумової відсталості. Для нього – це сукупність терапевтичних операцій, які її виявляють. Більше того, такі операції розглядаються Фуко не тільки як діагностуючі хворобу, а й як конститууючі її. Вирішальну роль, на його думку, відіграють самі методи лікування, які ніби «доводять» хворобу до її «законного», з точки зору суспільства, стану. Те, що означене як «психологія божевілля», напряду залежить від сукупності операцій, які діагностують божевілля, і значною мірою є результатом, отриманим з їх допомогою [16]. М. Фуко згоден з тим, що ментальна хвороба особливим чином структурує світ «хворої свідомості», але пояснення цьому унікальному явищу дає нетрадиційне: як особливу форму пізнання, інше сприйняття світу, яке варто помістити у світ як такий. Відповідно Фуко намагається використати методологічні засоби, які виходять за межі традиційних психологічних понять і спрямовані на розгляд історичних умов формування різноманітних ментальних розладів. В роботі «Божевілля і нерозумність» М. Фуко аналізує соціальну цензуру, яка проводить досвід божевілля по відомству медицини і цим встановлює дистанцію між розумом і божевіллям і формулює тезу: фігури божевілля залежать від фігур розуму.

Фуко вводить поняття «мовної дискурсії» («дискурсія – те, що розбігається в різних

напрямах»), не для того, щоб вловити момент ідентичності (цим займалась традиційна наука), а з метою вловити приховану в мові можливість співвідносити те, що «розбігається», те що уникає культурної ідентифікації. Дискурсія тлумачиться ним не як група знаків, що відносяться до певного змісту, а більш розширено – як сукупність мовних практик, які впливають на формування уявлень про об'єкт, тобто неможна розрізнити те, що сказане, від того, як про це говориться, тому що саме проговорювання виявляється у цьому межовому випадку тим, що конститує зміст. Постмодернізм відреагував на таку ситуацію. Парадигмальною фігурою постмодерну стає «Анти-Едіп» (підзаголовок першого тому праці «Капіталізм і шизофренія» Ж. Дельоза і Ф. Гваттарі) [17]. Автори пропонують психоаналіз замінити шизоаналізом через аксіологічну неґацію символу Батька та руйнування Едіпового комплексу як базового символу традиційної культури.

Базовим типом сучасної культури є консумерист–споживач, який цінує насолоду від нестримного продукування споживацьких інстинктів, його мовою стає мова товарів. Людина стає предметом функціонального використання, «секретність тут рівнозначна катастрофі», тому важливо позбавити індивіда сфери приватності. Оскільки основною сферою приватності вважають секс, то стає завдання сексуального звільнення – позбавити індивіда «свого» простору, зробити сексуальність місцем публічності, звідси і точні вказівки, як треба вести себе в сфері, яка в минулому називалась інтимним життям. Спираючись на ідеї М. Фуко про те, що сексуальність виростає з процесу виробництва дискурсу, процесу мовленнєвої діяльності, способу говоріння, мови і бажання, Ж. Бодрійяр підкреслює, що немає нічого менш надійного, ніж стать (незважаючи на звільнення сексуального дискурсу) і бажання (незважаючи на стрімке розмноження його фігур). Принцип невизначеності сьогодні розповсюджується на статеві відносини. Це неминуче призводить до відсутності заборон, обмежень, начисто втрачаються усі принципи співвіднесення з реальністю. Бажання утримується поки є нестача в задоволенні. Якщо ж задоволення бажання повністю технологізується, бажання втрачає свою реальність, втрачає свій уявний вимір. Тепер задовольнити бажання можна де завгодно, тільки бажання більше немає. «Секс можна знайти усюди, тільки не в сексуальності» (Р. Барт), «У нас сексу немає, бо ми постлюди» (С. Жижек). Психоаналітичний досвід протікає в сфері мови, мова пацієнта вимагає уважності і професіоналізму розшифровування. Символізм – обов'язковий, бо те, що має бути витісненим, спочатку існує в нелінгвістичній реальності, тому психоаналіз відсилає до структури психологічних механізмів, прихованих мовою. Цілеспрямована зміна системи значень і особистісних змістів, представлених в індивідуальному досвіді клієнта, відбувається завдяки формуванню єдиного семіотичного простору, структуру, зовнішню і внутрішню межу якого контролює психоаналітик. Пропонуючи власне розуміння, він впливає на зміни структур індивідуального простору, який є фрагментом психотерапевтичного дискурсу.

Підсумовуючи вищесказане, можна зазначити, що багато патологій визначаються погано коадаптованою сукупністю нормальних генів. Це призводить до розмивання меж (трансґресія) між нормою і хворобою через широкий спектр адаптаційних реакцій, а судження про «нормальне» буде змінюватися разом з суспільством і корелювати з моделлю психології і медицини. Залишені за межами нозологічного підходу хвороби будуть поза сумнівом психосоматичними, їх вивчення і складає модель як медицини, так і психології.

Вони покликані розкрити взаємодію генотипового середовища з соціальним оточенням.

Література

1. [Електронний ресурс] // *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*. – 1991. – Режим доступу до ресурсу: <https://muse.jhu.edu/journal/164>. (Retrieved November 2016).
 2. Emrich H. M., Schiefenhövel W. *Philosophical Anthropology: Basic Science of Psychiatry* // *Contemporary Psychiatry*, 2001, pp. 327-337.
 3. Heath G. *Philosophy and psychotherapy: conflict or co-operation?* // *International Journal of Psychotherapy*, Volume 7, 2002. Issue 1, pp. 13-52.
 4. Cutting J. *Psychopathologists and Philosophers* // *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, Volume 16, Number 2, June 2009, pp. 175-178.
 5. Schwartz M. A., Wiggins P. *Philosophical anthropology and psychiatry: typus melancholicus as a human disposition* // *Seishin Shinkeigaku Zasshi (Psychiatria et neurologia Japonica)*, 2003, # 105(5), pp. 522-532.
 6. Jopling D. A. *Sartre's Anti-Psychiatry and Philosophical Anthropology* // *Journal of the British Society for Phenomenology*. Volume 18, 1987 - Issue 1: *Psychiatry, Nietzsche and Subjectivity*, pp. 6-13.
 7. Филлипс Луиза Дж. и Йоргенсен Марианне В. *Дискурс-анализ. Теория и метод* [Phillips Louise J., Jorgensen Marianne W. *Diskurs-analiz. Teorija i metod*] / Филлипс Луиза Дж. и Йоргенсен Марианне В. [Пер. с англ.] – Х.: Изд-во Гуманитарный Центр, 2004. – 336с.
 8. Лакан Ж. *Психозы: [семинар, книга 111(1955/56)]* [Lacan J. *Psychozy*] / Ж. Лакан ; [пер. с фр. А. Черноглазова]. – М.: Гнозис; Логос, 2014. – 432 с.
 9. Фрейд З. *Конечный и бесконечный анализ* [Freud Z. *Konechnyi i beskonechnyi analiz*] / З. Фрейд / «Конечный и бесконечный анализ» Зигмунда Фрейда. – М., 1998.
 10. Фрейд З. *Сопrotivlenie protiv психоанализа* [Freud Z. *Soprotivlenie protiv psichoanaliza*] / Фрейд З. *Психоаналитические этюды*. – Минск, 1997.
 11. Берн Э. Л. *Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных* [Bern E. *Vvedenie v psichiatriju dlia neposviashchennykh*] / Берн Э. Л. – М.: Интеллектуальная библиотека, 1998. – 496 с.
 12. Бодалев А. А. *Общая психодиагностика* [Bodalev A. *Obshchaja psichodiagnostika*] / А. А. Бодалев, В. В. Столин. – М.: Изд-во МГУ, 2000. – 304 с.
 13. Давиденко С. Н. *Эволюционно-генетические проблемы в невропатологии* [Davidenko S. *Evolucionno-geneticheskie problemy v nevropatologii*] / Давиденко С. Н. / Л., 1947.
 14. Блейхер В. М. *Эпонимические термины в психиатрии, психотерапии и медицинской психологии. Словарь* [Bleicher V. *Eponimicheskie terminy v psichiatrii, psychoterapii i medicynskoj psichologii*] / Блейхер В. М. / Киев, 1984. – 265 с.
 15. *Познание человека человеком (возрастной, гендерный, этнический и профессиональный аспекты)* [Bodalev A., Vasina N. (eds.) *Poznanie cheloveka chelovekom (vozrastnoj, gendernyj, etnicheskij i professionalnyj aspekty)*] / Под ред. А. А. Бодалева, Н. В. Васиной. – СПб.: Речь, 2005. – 324с.
 16. Фуко М. *История безумия в классическую эпоху* [Foucault M. *Istorija bezumija v klassicheskiju epochu*] / Пер. с фр. – СПб.: Университетская книга, 1997. – 576 с.
-

17. Делёз Ж., Гваттари Ф. Анти-Эдип: Капитализм и шизофрения [Deleuze G., Guattari F. *Anti-Edip: Capitalism i schizophrenia*] / Ж. Делёз, Ф Гваттари; [Пер. с фр. Д. Кралечкина]; Екатеринбург: У-Фактория, 2007. – 672с.

References

1. [Электронный ресурс] // *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*. – 1991. – Режим доступа до ресурсу: <https://muse.jhu.edu/journal/164>. (Retrieved November 2016).
2. Emrich H. M., Schiefenhövel W. *Philosophical Anthropology: Basic Science of Psychiatry* // *Contemporary Psychiatry*, 2001, pp. 327-337.
3. Heath G. *Philosophy and psychotherapy: conflict or co-operation?* // *International Journal of Psychotherapy*, Volume 7, 2002. Issue 1, pp. 13-52.
4. Cutting J. *Psychopathologists and Philosophers* // *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, Volume 16, Number 2, June 2009, pp. 175-178.
5. Schwartz M. A., Wiggins P. *Philosophical anthropology and psychiatry: typus melancholicus as a human disposition* // *Seishin Shinkeigaku Zasshi (Psychiatria et neurologia Japonica)*, 2003, # 105(5), pp. 522-532.
6. Jopling D. A. *Sartre's Anti-Psychiatry and Philosophical Anthropology* // *Journal of the British Society for Phenomenology*. Volume 18, 1987 - Issue 1: *Psychiatry, Nietzsche and Subjectivity*, pp. 6-13.
7. Fillips Luiza Dzh. i Jorgensen Marianne V. *Diskurs-analiz. Teorija i metod* [Phillips Louise J., Jorgensen Marianne W. *Diskurs-analiz. Teorija i metod*] / Fillips Luiza Dzh. i Jorgensen Marianne V. [Per. s ang.] – М.: Izd-vo Gumanitarnyj Centr, 2004. – 336s.
8. Lakan Zh. *Psihozy: [seminar, kniga 111(1955/56) [Lacan J. *Psichozy*] / Zh. Lakan ; [per. s fr. A. Chernoglazova]. – М.: Gnozis; Logos, 2014. – 432 s.*
9. Frejd Z. *Konechnyj i beskonechnyj analiz* [Freud Z. *Konechnyi i beskonechnyi analiz*] / Z. Frejd / «*Konechnyj i beskonechnyj analiz*» Zigmunda Frejda. – М., 1998.
10. Frejd Z. *Soprotivlenie protiv psihoanaliza* [Freud Z. *Soprotivlenie protiv psihoanaliza*] / Frejd Z. *Psihoanaliticheskie jetjudy*. – Minsk, 1997.
11. Bern Je. L. *Vvedenie v psihiatriju i psihoanaliz dlja neposvjashhennyh* [Bern E. *Vvedenie v psihiatriju dlja neposviashchennyh*] / Bern Je. L. – М.: Intellektual'naja biblioteka, 1998. – 496 s.
12. Bodalev A. A. *Obshhaja psihodiagnostika* [Bodalev A. *Obshchaja psihodiagnostika*] / A. A. Bodalev, V. V. Stolin. – М.: Izd-vo MGU, 2000. – 304 s.
13. Davidenko S. N. *Jevoljucionno-geneticheskie problemy v nevropatologii* [Davidenko S. *Evolucionno-geneticheskie problemy v nevropatologii*] / Davidenko S. N./ L., 1947.
14. Blejher V. M. *Jeponimicheskie terminy v psihiatrii, psihoterapii i medicinskoj psihologii*. Slovar' [Bleicher V. *Eponimicheskie terminy v psihiatrii, psihoterapii i medicynskoj psihologii*] / Blejher V. M./ Kiev, 1984. – 265 s.
15. *Poznanie cheloveka chelovekom (vozrastnoj, gendernyj, jetnicheskij i professional'nyj aspekty)* [Bodalev A., Vasina N. (eds.) *Poznanie cheloveka chelovekom (vozrastnoj, gendernyj, etnicheskij i professionalnyj aspekty)*] / Pod red. A. A. Bodaleva, N. V. Vasinoj. – SPb.: Rech', 2005. – 324s.
16. Fuko M. *Istorija bezumija v klassicheskiju jepohu* [Foucault M. *Istorija bezumija v*

klassicheskuju epochu] / Per. s fr. – SPb.: Universitetskaja kniga, 1997. – 576 s.

17. Deljoz Zh., Gvattari F. Anti-Jedip: Kapitalizm i shizofrenija [Deleuze G., Guattari F. Anti-Edip: Capitalism i schizophrenia] / Zh. Deljoz, F Gvattari; [Per. S fr. D. Kralechkina]; Ekaterinburg: U-Faktorija, 2007. – 672s.

Надійшла до редакції 31.10.2016

Розділ: Психотерапевтичні модальності, методи та методики

UDK 616.895

PRELIMINARY RESULTS OF SEVERAL SMALL SAMPLE STUDIES IN THE UKRAINE, DURING TRE TRAININGS ON DIFFERENT LEVELS**Andreas Herold, Hildegard Nibel**

Вправи для зняття напруги, стресу і травматичного досвіду (TRE) складаються з семи вправ, які стимулюють нейрогенне тремтіння. Метою цього тремтіння є зменшення симптоматики посттравматичних синдромів стресових розладів ПТСР і наступних скарг, що викликаються стресом. У даній статті описуються дослідження - чи можуть сім простих фізичних вправ, які викликають тремор, поліпшити якість життя. Це можна простежити в різних субгрупах українських психіатрів і психотерапевтів, які повідомляють про великі скарги на здоров'я, в порівнянні із загальною популяцією працюючих осіб. Показники зменшення скарг, пов'язаних зі здоров'ям є статистично значущими.

Ключові слова: TRE (вправи для зняття напруги, стресу і травми) на різних рівнях, травма, стрес, ПТСР, фізичні вправи, дослідження, скарги на здоров'я, звернення за лікуванням

Tension, Stress und Trauma Releasing Exercises (TRE) are a sequence of seven exercises used to trigger neurogenic tremor. The aim of this tremor is to reduce symptoms of post-traumatic stress disorder PTSD and other stress-induced symptoms. This article describes the investigation of the effects of TRE by a standardized questionnaire which offered also space for quantitative comments. We can demonstrate that TRE do not only relief health complaints directly after the trainings, but has also a positive long term effect after some month.

Key words: Trauma, stress disorder, physical exercises, neurogenic tremor, stress release, self-regulation, trauma therapy, post-traumatic stress disorder, work strain, investigation

Упражнения для снятия напряжения, стресса и травматического опыта (TRE) состоят из семи упражнений, служащих для стимулирования нейрогенного дрожания. Целью этого дрожания является уменьшение симптоматики посттравматических синдромов стрессовых расстройств ПТСР и последующих жалоб, вызываемых стрессом. В данной статье описывается исследование – могут ли семь простых физических упражнений с целью вызывать тремор улучшить качество жизни. Это можно проследить в различных субгруппах украинских психиатров и психотерапевтов, сообщающих о больших жалобах на здоровье, в сравнении с общей популяцией работающих. Показатели уменьшения жалоб, связанных со здоровьем является статистически значимым.

Ключевые слова: TRE (упражнения для снятия напряжения, стресса и травмы) на различных уровнях, травма, стресс, ПТСР, физические упражнения, исследование, жалобы на здоровье, обращение за лечением

Introduction

Today, post-traumatic stress disorder (PTSD) is more topical than ever before. The papers,

and the news on television or the internet are always reporting on natural catastrophes such as earthquakes, floods, tsunamis, typhoons etc. In addition to this are the acts of violence caused by humans, such as domestic violence, child mistreatment and abuse, rape, acts of war, terrorism, torture, political internment etc. Accidents and medical procedures can also have a traumatic effect.

The ICD-10 definition of trauma is an “exceptional threat” or a “catastrophic level of stress, likely to cause a deep despair in almost everyone” (ICD-10: F 43.1, page 207ff.). An event that causes a trauma-related disturbance in one person may elicit a different response in another, who may recover after a certain time and show few or none of the symptoms of PTSD. The traumatic event should not just be considered from the viewpoint of the event ((severity type I – single trauma), type II – multiple trauma (Maercker 2009, page 138ff.)) but also from the perspective of personality and subjective reality (genetics, life story, social integration, resilience etc.). It is the subjective experience of the traumatic situation that is relevant, “the experience of complete helplessness, powerlessness and being at the mercy of somebody/something outside of one’s control is what matters” (Wöller 2006, page 11ff.).

Some people who go through a traumatic event go on to develop symptoms of PTSD which are extremely debilitating and prevent them from leading a normal, fulfilled life: these include intrusive thoughts, stressful dreams/nightmares, flashbacks, symptoms of dissociation and immobility, acute triggers, hyper and hypoarousal, sleep disturbances, avoidance of situations and unwanted thoughts and other symptoms such as depression, anxiety, compulsions and obsessions (Maercker 2009, page 17ff., Sachsse 2004, page 53ff.).

Each large psychotherapy school has developed its own approach to the treatment of post-traumatic stress disorder: cognitive procedure (Horowitz M.J. 2013), psychodynamic, imaginative procedure (PITT Reddemann, 2008, TRIBM Spangenberg 2015), Gestalt therapy (Butollo et al. 2002, Butollo & Karl 2014), combined methods such as EMDR (Shapiro 1998) and brainspotting (Grand 2014), resource-oriented procedure (Sack 2010), mindfulness-based procedure (Folette et al. 2015), body-related therapies (Somatic Experiencing, Levine 1998, 2004), sensorimotor therapy (Ogden et al. 2010), body therapy according to Rothschild (Rothschild 2000), yoga (Emerson & Hopper (2012)) and the procedure presented here (Tension, Stress and Trauma Releasing Exercises TRE) according to Dr. David Berceci (Berceci 2010, 2012, 2014).

From a neurobiological viewpoint, post-traumatic stress disorder PTSD may be considered as a stress processing disorder. In English, PTSD stands for post-traumatic *stress* disorder. The interplay between the information processing systems in the brain (sensory association fields of the neocortex, brain stem, basal ganglia, thalamus, limbic system) is reduced (Rüegg 2011). Research has shown (Van der Kolk 2000, page 200ff.) that disorders exist at the level of psychophysiological effects (over-excitation and loss of stimulus discrimination ability), neurohormonal effects (elevated level of noradrenalin, large fluctuations in cortisol concentrations (Sachsse 2004, page 48ff.), reduced serotonin concentration, increased opioid concentration and neuroanatomical effects (reduced hippocampus volume, chronic activation of the amygdala, reduced activation of Broca’s center during flashbacks; Benedetti 2002).

During a traumatic event, the following are activated as a survival reaction: the psychophysical system (autonomic nervous system ANS, sympathetic and parasympathetic branch) and the neurohormonal system (activation of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis HPA). These produce the reaction pattern of fight, flight freeze (immobility). The fight or flight response

(heightened arousal) is triggered by the activation of the psychophysical (ANS) and neurohormonal system. Immobility, freezing (physical) and dissociation (cognitive, mental) are organized by the simultaneous activation of both branches of the ANS (Levine 2010, page 71ff., Scaer 2014, page 81ff.).

In threatening situations impulses are transmitted by the psychophysical system to the musculoskeletal system, enabling the fight, flight and freeze response. The contraction sequences follow the given reaction patterns. If, during a traumatic event, it is not possible to perform the necessary movements, habitual muscle contractions will occur, which are very frequently controlled by the procedural memory (Scaer 2014 page 67ff.), that lead to pain. “Myofascial pain is very commonly stress-related. Any movement of the body, that is associated in any way with previous failed defensive movements, is highly likely to activate a reflex-type tension” (Scaer 2014, page 277ff.). Muscle cramps occur in particular in the muscle groups of the head, neck, shoulders, erector spinae muscles, hips and legs. The ilio-psoas muscles should be highlighted, as these are subject to reflex-type contractions in a threatening situation (Berceli 2012, S. 29ff.). The muscles of the foot joints, calf muscles, the quadriceps muscle, adductors, diaphragm, sternocleidomastoid muscle and masseter muscle are frequently also involved (Berceli 2014).

Modern polyvagal theory (Porges, 2011) can predict neurobiological reaction patterns more precisely by postulating two circles of defense when interacting with the environment: one is the well-known stress or fight-flight reaction. It's theory and research started with Selye in 1953(?). Much less attention was devoted to the freezing reaction, when an individual is overwhelmed by an event and experience life-threatening situations. This doesn't happen so often as the stress response, but it is quite common in man made disasters like wars or domestic physical and psychological violence, it's also modified by social engagement: if the individual is threatened alone and if she can't return within hours after the event, a post-traumatic stress is much more probable.

David Berceli, a former Catholic priest, with a PhD in clinical social work and a certified bioenergeticist, has lived in numerous conflict zones such as Israel/Palestine, Sudan, Uganda, Kenya, Yemen, Egypt and Lebanon. He has stayed in areas that have seen military action. Berceli reports (Berceli 2010b, Berceli DVD) that during a grenade attack during the war in Lebanon he took shelter in a cellar with eight other people of varying nationalities. While the bombs rained down, he observed everyone huddling into the fetal position. In the threatening situation the same automatic reflex-type movements were adopted by everyone. “During any traumatic experience the extensor muscles are inhibited so that the flexor muscles can contract.” (Berceli 2010b, page 149). This position helps to protect the internal organs and may create a feeling of safety. As already stated above, the following muscles are primarily involved: the calf muscles, the quadriceps muscle, the adductors, the diaphragm, the neck muscles and the muscles of mastication. The main muscle groups that contract in a threatening situation are the ilio-psoas muscle, the trunk, including the pelvis and legs. The ilio-psoas contracts when we assume the fetal position. The compensatory reaction of the erector spinae muscles leads to chronic backache in numerous traumatized people, since the tension in the ilio-psoas is chronically increased.

Berceli has observed that many people who have been traumatized go on to develop a spontaneous tremor. Many attempt to suppress this reaction. Children tremble spontaneously. The tremor in adults is often prevented in the presence of children, so that children do not interpret this tremor as anxiety of the adults (Berceli 2010, page 47ff.). “Tremor is essentially a natural

mechanism of the body, so that it can discharge the high level of tension and chemical substances which overload the body at the time of a traumatic incident. The trembling process discharges the body of excessive energy and it returns to a state of rest and relaxation. In fact the ability to shake off a trauma is one of the most archaic reactions of the human animal (Berceli 2012, page 33).

Peter Levine, founder of Somatic Experiencing Trauma Healing, also describes how, after an accident when he was run over by a car, he was “overcome by a spontaneous tremor that was able to discharge enormous survival energy” (Levine 2010, page 34) (...) “that he had learned to accept and welcome primitive tremors and trembling and spontaneous body movements, instead of fearing and suppressing them” (Levine 2010, page 38).

Behavioral biology has taught us that following life-threatening situations (attack by a predator), mammals shake off the pent-up energy during the flight reaction or freeze reaction. There are numerous videos on YouTube that document this tremor. It is a natural mechanism that helps mammals to discharge the compressed energy following a threat and allows them to continue to live “normal” lives. Mammals in the wild are not able to develop PTSD, because after developing the freeze reaction after being attacked by prey, they always develop this tremor response. In Levine’s (Levine 1997, 2010) Somatic Experiencing Trauma Healing (SE), the concept of discharge of pent-up energy represents a primary feature in the treatment of PTSD. “Trauma symptoms are not caused by the external event. They develop when excessive energy is not discharged by the body. This energy remains trapped in the nervous system and can have a devastating impact on body and mind” (Levine O.J,Bl.4).

The TRE exercises may be used in groups, in individual therapy and as a self-help method alone at home.

The subjective effect of the tremor triggered by the seven TRE exercises (see below for description of the exercises) is experienced by almost all people as a feeling of peace and relaxation, a reduction of hyperarousal, an improved body image, a greater ability to tolerate affects (containment) and an enlarged "Window of Tolerance" (Ogden et al. 2010, page 67ff).

According to Scaer (2007, page 19ff.) (Berceli 2010a, page 3ff.), the tremor mechanism can reduce or inhibit the activity of the amygdala, so that the neuronal networks with trauma content become slowly erased in the procedural memory. The neurogenic tremor appears to be able to perturbate negative affects by connecting them with positive memories of safety and positive social encounters.

Method

As the TRE exercises are quite a recent development in trauma therapy, there are only very few studies on it’s effects (Berceli ?, Nibel 2014). Till now very few intervention studies are conducted to investigate the effects of the TRE exercises on the theoretically proposed stress reactions of fight/flight and freezing. For this purpose we used a questionnaire developed by the German labor agency to track the changes in work life of employees. During the period of industrialization in Western countries scientists concentrated their attention on physical issues causing health disorders on the workforce. As there is a shift from physical to mental strain, these more subtle changes are measured by a questionnaire, asking for all kinds of work load like time pressure, exposition to physical and chemical factors, but also organizational deficits or poor cooperation with supervisors and colleagues. As dependent variable 25 different types of health

complaints are offered to mark. Furthermore eight different aspects of job satisfaction are measured, as it is well known that they mediate the stress reaction. Besides, the economic condition of the organization and the individual risk of unemployment were measured.

Meanwhile the changing work life is of growing importance in all European countries. There is an organization founded, EuroFound , which tracks the quality of employment and working conditions every five years in 27 European countries.

Our research is two fold: on one hand we want to show, that not only physical strain can cause tremendous negative effects on physical health and well-being, but also dealing with psychological stress like psychotherapists do, suffering from secondary traumatization, can decrease physical well-being massively. Till now, there is a strong belief among labor scientists, that physical health complaints are a problem among blue collar workers or particularly demanding jobs like nurses or policemen. With our data we can show, that health problems are also a big issue among high prestigious academics like doctors and psychologists.

Furthermore we investigated the effects of these TRE exercises on the well-being of the psychotherapists. Our hypothesis is, that TRE can improve health complaints, especially those hypothesized by the polyvagal theory like chronic pain, vigor, proneness to infections and difficulties to breath, sleeping disturbances, normalizing heart beat (either tachycardia or irregular heart beat in bradycardia, which is typical for the freezing reaction), chronic fatigue, emotional numbness and depression. The sequence of the trainings is compulsory: participants have to attend the TRE I-training before they can continue to the TRE II-training. This made it possible for us to do a intervention study, measuring the work conditions and the health status in the beginning of May 2016, and again at the end of August in 2016.

Sample subjects were psychotherapist, either with a Master in medicine or psychology who participated in the different TRE group trainings in different Ukrainian cities between March 2016 to August 2016. The groups consisted of about 12 to 30 participants., the trainer is an experienced psychotherapist, who speaks and understands the local language.

Sample

The table shows the number of participants in the various training groups, as well as some demographic indicators:

TRE training Level	TRE I	TRE II	TRE advanced training
Date & Town			
April: Kiev (metropolitan, South)		n = 24 (10f, 5 m) age 43.2 (mean); 8 MA, 2 PhDs, 1 in a vocational training	
March: Chaikov (rural, East)	n = 20 age 37.3 years (mean) 12 f, 8 m 8 MA, 3 PhD, 2 vocational training		

TRE training Level	TRE I	TRE II	TRE advanced training
Date & Town			
May + August: Charkov (rural, East)	n = 30 (10f, 5 m) age 43.9 years (mean); MA 23, 3 PhD, 4 in a vocational training	n = 20 (19f, 1m) age 48.6 years (mean) 5 MA, 3 PhD, 1 other, 1 missing value	
June: Chmelinizky (rural, East)			n = 16 (10f, 5 m) age 39.7 years (mean); MA 14, 2 other

Results

First, we present the data of the 71 subjects in the four TRE training groups who completed the questionnaires at the beginning and end of the trainings. Our table shows the means of the different groups and the most important indicators like job satisfaction, strain and stress reaction (health complaints), over-all pain und health condition for the

TRE training	job satisfaction (4 point scale, 4 max., 0 min.)	job strain (3 point scale, 0 no strain, 2 strong)	health complaints (max 25, min 0)	pain (6 point scale min 0, max. 5)	health status (6 point scale, min 0, max. 5)
March	3.2	.41	6.85	1.35	3.5
April	2.96	.40	8.18	2.09	2.82
Mai	3.23	.46	9.08	1.82	2.95
June	2.86	.74	8.19	1.91	2.73
August	2.95	.57	6.65	1.6	3.00

Tab 1: Mean of different indicators of work and health conditions before the different TRE trainings (n=71).

All the values of quality of work life are comparable to those in the Western countries, concerning job satisfaction, job strain or health status. Except the health complaints are much higher than in Western European countries. The average health complaints there vary between 4 to 7 symptoms, while within these Ukrainian data the average number of health complaints varies between 6 and 9 symptoms. These higher level of complaints can be explained by at least two hypotheses:

either a general higher stress level, caused by the political and economic changes within the last 20 years, socio-economical insecurities, the threat of the conflict in the Eastern Ukraine or the secondary traumatization by treating strongly traumatized patients.

Furthermore the data follow our hypotheses: job strain correlates negatively with job satisfaction and health status, but positively with health complaints and pain; meanwhile job satisfaction correlates negatively with health complaints (-.08 - .29) and pain, but positively with health status (.15 - .53) in the different samples.

TRE training	health complaints (max 25, min 0)	pain (6 point scale min 0, max. 5)	health status (6 point scale min 0, max. 5)
March	2.06	1.35	3.32
April	1.91	1.91	3.0
Mai	2.52	1.48	3.45
June	1.94	1.93	3.07
August	3.58	1.29	2.82

Tab 2: Mean of different indicators of work and health conditions after the TRE trainings (n=71).

As it is typical for traumatized persons we found these specific symptoms for PTSD increased, compared to representative samples of the European work condition survey: heart, stomach/digestion problems, dizziness, nervousness and sleeping disorders.

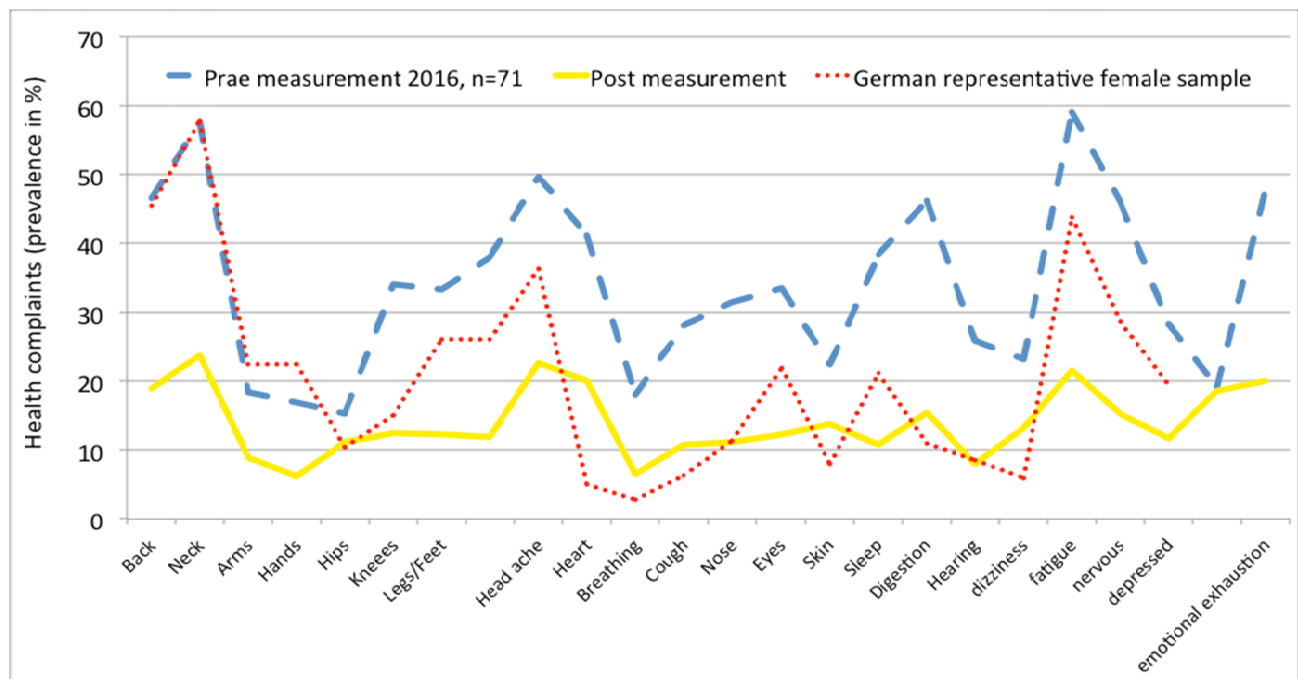


Chart 1: 12-months prevalence before and incidence of health complaints after the different TRE trainings over all subjects.

Intervention study

12 Subjects participated in the TRE I provider training the beginning of May and in the TRE II training in the mid of August. So we can compare the effects of TRE training on different health indicators. We also can demonstrate that the working conditions and economic situation were stable, so the changes are not attributable to improvements in the general living conditions (NZZ Neue Zürcher Zeitung 16. September 2016, Kiews harter Weg über den Berg, p. 29). The data show the expected decrease of all indicators in the expected direction of relieving health complaints. From a clinical point of view these decreases are impressive, particularly regarding the improvements of specific symptoms like pain in the knees, dizziness, depressive mood and emotional exhaustion. From a general overview the decrease of 3 symptoms from 10,3 to 7.1 is definitely improving the well-being of the subjects.

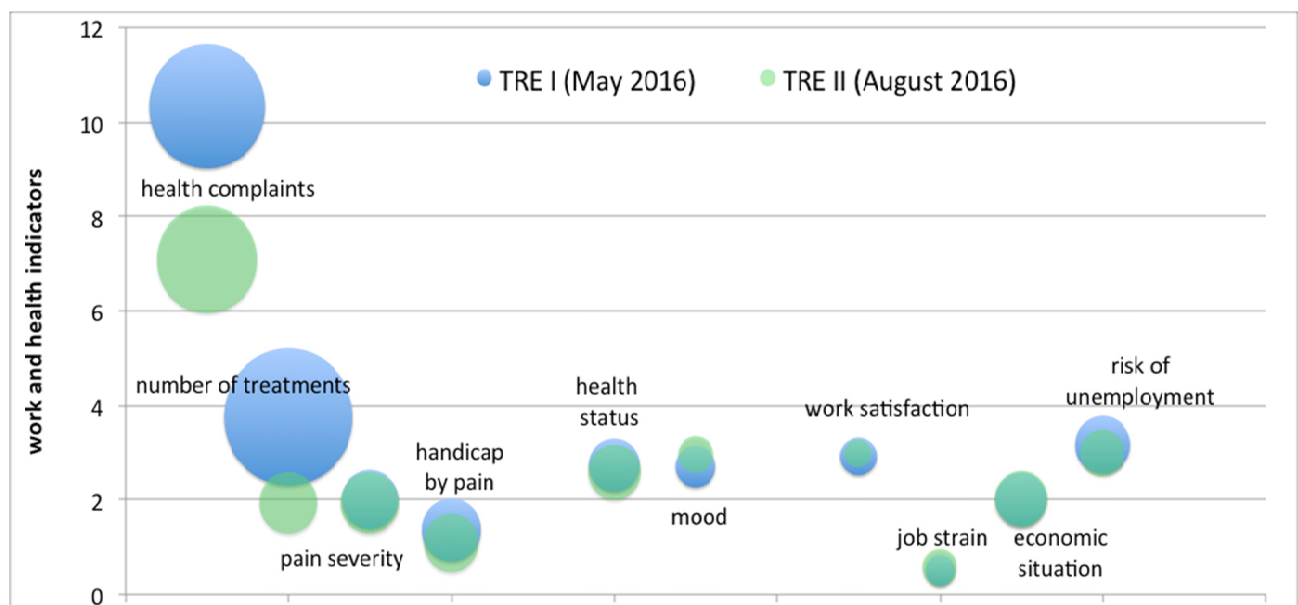


Chart 2: Pre-post measurement of several health indicators in the intervention sample (n=12).

Furthermore, claiming treatment for the symptoms decreases by almost half. This might be an interesting message for our health care system: it is possible to improve health condition of a vulnerable group of the work force by very simple measures.

Parallel to the quantitative increases of mood subjects reported spontaneously qualitative improvements of their quality of life, like feeling energized, better feeling in the body and relief of psychological and physical tension in general. In terms of stress or polyvagal theory this is releasing the freezing reaction with its high muscle tension, dissociation, numbness, flattening of affects etc.

Discussion and Conclusions

Our aim was to investigate whether seven simple physical exercises can release physical symptoms and improve the quality of life. This could be shown in different subsamples of psychiatrists and psychotherapists, who suffered from a lot of health complaints, compared to representative samples of the working population. Furthermore there seem to be a typical pattern of

symptoms like heart and digestion problems, sleeping disorders and fatigue, which can be explained by the polyvagal theory. These findings are particularly intriguing as these samples are not exposed to poor physical work conditions. Their work load consists mostly of dealing with negative emotions of their clients.

Although only the decrease of health complaints became statistically significant we interpret these data that it is worth doing more research on the TRE as promising healing technique to help heavily traumatized subjects to whom the benefit of psychotherapeutic techniques seem to be limited. Additionally, it could be shown that claiming treatments of the health systems decreased at least about 50 %. We think that these data are at least clinically relevant.

Of course, the TRE technique ought to be studied in other samples and compared to usual medical treatments to find out, where the limits and possibilities are to improve quality of life of our patients and of ourselves as professional helpers.

References

- Ahn, H. & Wampold, B.E. (2001), Where oh where are the specific Ingredients? A Meta-Analysis of Component Studies in Counseling and Psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology* 48 (3), 251-257.
- Benedetti, F. (2002), How the Doctor's Words Affect the Patients Brain. *Evaluation & the Health Professionals*, 25 (4), 369-386.
- Berceli, D. (2010), *The Revolutionary Trauma Release Process*, Vancouver: Namaste.
- Berceli, D. (2010a), *The Effects of Neurogenic Tremors on the Human Body*, Manuscript.
- Berceli, D. (2010b), *Neurogenes Zittern. Eine Körperorientierte Behandlungsmethode für Traumata in grossen Bevölkerungsgruppen*, in: *Trauma & Gewalt*, 4. Jahrgang, Heft 2/2010, S. 149ff.
- Berceli, D. (2012), *Körperübungen für die Traumaheilung*, Papenburg: Niba-ev.
- Berceli, D. (2014), *Powerpoint Modul I*.
- Berceli, D. (Hrsg.) (2015) *Shake it off Naturally*, o.O.: Create Space Independent Publishing Platform.
- Berceli, D. (o.J.) *DVD The Revolutionary Trauma Release Exercises*, Namaste Publishing.
- Bohne, M. (2014), *Reden reicht nicht. Eröffnungsvortrag auf der Tagung "Reden reicht nicht"*, Heidelberg, 2.-5. Mai 2014.
- Bohus, M. (2014), *Wie profitiert die therapeutische Praxis von der neubiologischen Forschung. Das Rätsel der Dissoziation. Vortrag auf der Tagung "Reden reicht nicht"*, Heidelberg, 2.-5. Mai 2014.
- Butollo, W., Hagl M, Krüsmann M (1998), *Leben nach dem Trauma*, München: Pfeiffer.
- Butollo, W., Karl R (2012), *Dialogische Traumatherapie*, Stuttgart: Klett-Cotta.
- Emerson, D, Hopper, E (2012), *Trauma-Yoga, Heilung durch sorgsame Körperarbeit*, Lichtenau/Westfalen: Probst.
- Eschenröder, C. (2014), *Wie wirksam sind Techniken der Energetischen Psychotherapie, die Exposition mit sensorischer Stimulierung verbindet?* *Psychotherapeutenjournal* 2, 149-155.
- Follete, V.M., et al. (2015), *Mindfulness-Oriented Interventions for Trauma*, New York, London: Guilford.
- Geller, S. & Porges, S. (2014). *Therapeutic Presence: Neurophysiological Mechanisms*

Mediating Feeling Safe in Therapeutic Relationships. *Journal of Psychotherapy Integration*, Vol. 24, No. 3, 178–192

Grand, D. (2014), *Brainspotting*, Kirchzarten: VAK.

Grunwald, M. (2014). Neurobiologische Funktionen von Selbst- und Fremdbertührungen. Vortrag auf dem internationalen Kongress "Reden reicht nicht", Heidelberg, 2.-5. Mai 2014.

Horowitz MJ (2013), *Stress Response Syndromes, PTSD, Grief, Adjustment and Dissociative Disorders*, Lanham Maryland: Jason Aronson.

Krummenacher, P. & Gaab, J. (2013) Klinische Nutzung der Placeboreaktion. *PSYCHup2date* 7, 199-201.

Levine, P. (1998), *Trauma-Heilung*, Essen: Synthesis.

Levine, P. (2010), *Sprache ohne Worte*, München: Kösel.

Levine, P. (o.J.), *Manuel Somatic Experiencing Training*, Das erste Jahr, B1.4.

Neue Zürcher Zeitung 16. September 2016, Kiew's harter Weg über den Berg, p. 29

Ogden, P. Minton K, Pain C (2010), *Trauma und Körper*, Paderborn: Junfermann.

Porges, S. (2011). *The polyvagal theory*. Norton & Company, 2011

Reddemann, L (2004), *Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie PITT – Das Manual*, Stuttgart: Klett-Cotta.

Rothschild, B. (2000), *The Body Remembers*, New York: Northon.

Rüegg, J.K. (2011), *Gehirn, Psyche und Körper*, Stuttgart: Schattauer.

Sack, M. (2010), *Schonende Traumatherapie*, Stuttgart: Schattauer.

Scaer, R. (2007), *The Body Bears the Burden*, New York, London: Routledge.

Scaer, R. (2014), *Das Trauma-Spektrum*, Lichtenau/Westfalen: Probst.

Seidler, K. (2006), Geburt, Tod und Wiedergeburt des Dodo-Vogels: Mythen der Psychotherapie und Psychotherapieforschung. *Psychotherapieforum* 14, 146-152.

Shapiro, F. (1998), *EMDR, Grundlagen und Praxis*, Paderborn: Junfermann.

Spangenberg, E. (2015), *Behutsame Trauma-Integration (TRIMB)*, Stuttgart: Klett-Cotta.

Spitale, I. et al. (2008), Wirksamkeitsvergleich zwischen Hypnotherapie und Körperpsychotherapie. Eine Studie zur Praxisevaluation. Download MEI Tübingen, abgerufen am 28.7.2016

<http://www.meg-tuebingen.de/downloads/2008-04%20Hypnotherapie%20und%20Koerperherapie%20Zus.pdf>

Tschuschke, V. (2014), Zur aktuellen Lage der Psychotherapieforschung und ihrer Auswirkungen - Irrwege und Auswege. Vortrag auf dem internationalen Kongress "Reden reicht nicht", Heidelberg, 2.-5. Mai 2014.

Надійшла до редакції 02.11.2016

УДК 616.89-008.442.36:615.851.2

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ГИПНОСУГГЕСТИИ В КОНВЕРСИИ ГОМОСЕКСУАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА ЛИБИДО

Кочарян Г.С.

Наведено спостереження автора, які свідчать про те, що конверсійна терапія може бути ефективною, нешкідливою, а гомосексуальний потяг може виникати у віці, який знаходиться далеко від часу народження.

Ключові слова: конверсійна терапія, гіпносуггестія, ефективність.

The author's observations are submitted, which show that conversion therapy can be effective, harmless, and same-sex attraction can arise in age that is far from the time of birth.

Keywords: conversion therapy, hypnotic suggestion, effectiveness.

Приведены наблюдения автора, свидетельствующие о том, что конверсионная терапия может быть эффективна, безвредна, а гомосексуальное влечение может возникать в возрасте, который далеко отстоит от времени рождения.

Ключевые слова: конверсионная терапия, гипносуггестия, эффективность.

В современной литературе можно встретить с мнением, что конверсионная (сексуально-переориентирующая, репаративная, дифференцирующая) терапия, которая направлена на трансформацию гомосексуального либидо в гетеросексуальное, бесперспективна, непременно наносит вред здоровью пациента, а гомосексуальность во всех случаях существует чуть ли ни с детства, т. е является врожденной [5]. Несомненно, что это является проявлением гетерофобии. Приведенные ниже данные, опирающиеся на наш собственный опыт, свидетельствуют об обратном. Следует отметить, что в данной статье представлены лишь четыре наблюдения из нашей практики, где главным воздействием являлась гипносуггестия. Однако в контексте данной публикации хотелось бы упомянуть случай, когда у мужчины среднего возраста выраженное гомосексуальное влечение, которое не было реализовано, возникло после просмотра гомосексуального интернет-порно. Это влечение нам удалось элиминировать быстро и полностью, используя нейролингвистическое программирование. Итак, обратимся к нашим наблюдениям.

Наблюдение 1. Пациент Ф., 23 года, имеет высшее филологическое образование, работает литературным и научным редактором в переводческой конторе, совместно проживает с женщиной 23 лет (официально не зарегистрированы) в течение 6 лет. У его партнерши высшее экономическое образование, она не работает. У него достаточно средств, чтобы содержать их обоих. «Я ее люблю, в целом отношения с ней хорошие, если возникают какие-то проблемы, то мы с ними справляемся. Я бисексуал. Я очень хочу решить эту проблему, избавиться от этого. В этом и заключается причина моего обращения к врачу. Девушка знает о моей проблеме. Ей и мне это не нравится. Мы живем с ней половой жизнью, она меня привлекает, желание есть. Бисексуальность проявляется в гомосексуальных фантазиях, но никогда в жизни не вступал в интимные отношения с

лицами мужского пола. Даже не было с ними «взаимной мастурбации». В своих гомосексуальных фантазиях видит ласки, поцелуи, но до полового акта дело никогда не доходит. Речь идет о лицах мужского пола его возраста. В настоящее время гомоэротические фантазии имеют место несколько раз в неделю (иногда до четырех). При целенаправленном расспросе отмечает, что они не носят навязчивого характера, и он может по собственному желанию останавливать их по команде «стоп». Гомосексуальные фантазии начали возникать примерно в 6-7 классе школы, т. е. в 13-14 лет. Отмечает, что половое влечение изначально возникло к девочкам, а спустя некоторое время к мальчикам. Анализ фаз копулятивного цикла при гетеросексуальных контактах свидетельствует об их полной сохранности. Частота половой жизни: в зимний период реже, а в летний бывает и по 3 раза в день, но это не значит, что ежедневно. Строгой регулярности нет, ориентируется только на свое желание. При половых актах с партнершей гомосексуальных фантазий не бывает. Соотношение гетеросексуального и гомосексуального компонента либидо, по его мнению, составляет 70% к 30%. В настоящее время не мастурбирует.

Первое семяизвержение в 11-12 лет при эротическом сновидении. Мастурбацией начал заниматься с 12-13 лет. При мастурбации фантазийные сюжеты были сначала гетеросексуальными, а затем стали появляться и гомосексуальные. Отмечает, что гомосексуальных фантазии появились у него еще до просмотра порносайтов с гомосексуальными сюжетами. Соотношение гетеросексуальных и гомосексуальных фантазий при мастурбации после появления последних составляло 70% к 30%. До начала половой жизни мастурбировал 2-3 раза в неделю. В 6 классе ходил на танцы, был выраженным интерес к одной девочке, но встречаться с ней так и не начал. Выраженная потребность в ласках и поцелуях возникла в 8-9 классе, но не реализовалась до 17 лет. Впервые начал целоваться и обниматься с одноклассницей, с которой сейчас проживает, на выпускном вечере после окончания 11 класса (тогда немного выпил). Тогда же возникло желание совершить половой акт. Отношения с этой девушкой начали завязываться к концу обучения в школе. Через полгода после выпускного вечера состоялся первый половой акт (в 18 лет). Максимальный экстаз – 3.

Родился в срок. Роды протекала нормально, без осложнений. При рождении его отцу было 40 лет, а матери 33 года. Они были здоровы. Родители не были пьющими. Воспитанием главным образом занималась мать. Отец в основном был на работе. С ним у него были плохие отношения (у отца был непростой характер), но он не бил сына. Лидером в семье был отец. С самого детства общался и дружил только с девочками: строили города, какое-то время игрался в куклы, с подружкой, допустим, на улице «копали квартиру» и обставляли ее. С мальчиками начал дружить с 5 класса (появился товарищ).

Физически и умственно развивался нормально. Физкультура хорошо давалась, если чем-то занимался, то все получалось. Хорошо удавался бег на короткие дистанции. Вместе с этим отмечает, что в футбол и хоккей никогда не играл. В волейбол понравилось играть, когда учился в институте. Вообще, с его слов, не был спортивным. В детстве был полноват. Окончил школу с Золотой медалью, а после окончания университета получил диплом с отличием. Лучше всего из предметов в школе давались русский язык, литература и биология. В детстве хотел быть учителем (отец и мать отца были учителями). С 10 класса школы появилось желание стать журналистом, но «пошел в филологи», потому что

отменили набор в журналистику. До этого довольно долго занимался в кружке живописи, и у него были хорошие результаты.

В детстве хронических и серьезных заболеваний не было. В 4 года был оперирован по поводу левостороннего крипторхизма (левое яичко опустили в мошонку). Эпидемическим паротитом не болел. Не курит. Алкоголь в последнее время употребляет только по большим праздникам (сейчас нет еще компании). В другом городе, из которого он переехал полгода назад в Харьков, была компания, и тогда употреблял алкоголь не только по праздникам, но и когда собирались с товарищами примерно 1 раз в неделю, но вовсе не обязательно, что в этих случаях всегда употребляли алкогольные напитки. Пьет вино и шампанское. Водку и другие крепкие напитки не употребляет. Не напивался, помнит, что только 1 раз после выпитого его мутило. Наркотики не употребляет.

Характеризует себя следующим образом: не был драчливым и агрессивным. Практически никогда не дрался. Характерно стремление к бесконфликтности и собственному комфорту: «чаще всего готов пойти навстречу человеку, раньше было, что даже в ущерб себе. Потом я научился говорить «нет», но до сих пор стремление пойти навстречу человеку осталось. Я довольно мягкий, спокойный, недостаточно жесткий. Во многом не могу настоять на своем. В отношениях со своей девушкой, во всяком случае на первых порах, она брала инициативу в свои руки. Сейчас это имеет место уже в меньшей степени, так как мы «притерлись» друг к другу и в основном находим консенсус. Если в какой-то ситуации я не чувствую себя уверенным на сто процентов, то мне сложно, и я не решаюсь настаивать на своей точке зрения. По восприятию внешних воздействий нахожусь посередине» (оценил себя так после того, как я охарактеризовал ему триаду возможных реакций на происходящее: реакцию «непробиваемого» человека; реакцию человека, который все очень близко принимает к сердцу; реакцию человека, который занимает среднее положение между двумя предыдущими людьми).

Объективно: рост 175 см. Масса тела колеблется от 70 до 75 кг (когда ест много, то 75 кг). Мужские пропорции тела, несколько сутуловатый. Имеет место определенная диспропорция между верхней частью тела и нижней с преобладанием нижней (мышцы бедер и голеней значительно больше развиты по сравнению с мышцами рук, верхняя часть тела и грудная клетка астеничны). На ногах по сравнению с руками значительно больше выражено оволосение. Верхняя граница оволосения на лобке приближается к горизонтали, однако есть выраженная дорожка к пупку, нижняя 1/3 которой, впрочем, отсутствует (есть только средняя и верхняя ее трети) В середине грудной клетки, в ее центральной части, есть немного волос. Потребность бриться возникает через день. Член нормальных размеров, головка оголяется полностью. Мошонка нормальной складчатости и пигментации. Правое яичко нормальных размеров, левое яичко значительно меньше правого. Придатки б/болезненны, не уплотнены. Есть шрам после операции по поводу левостороннего крипторхизма. В разговоре пациента обращает на себя внимание некоторая фемининность.

Психотерапевтическая коррекция направленности полового влечения этого пациента была начата 9 марта 2009 г. и завершена 20 апреля 2009 г. За это время было проведено 9 сеансов гипноза. Перед проведением первого сеанса была нарисована картинка, на которой изображалось, что недифференцированная по своей направленности сексуальная энергия поступает снизу через широкий вход в овальное образование, по форме напоминающее

надутый воздушный шар. При этом значительно большая часть энергии попадает в находящееся с правой стороны пространство, в котором она приобретает гетеросексуальную направленность, а меньшая ее часть через узкий проход, находящийся слева, попадает в находящееся слева узкое маленькое пространство (карман), где энергия приобретает гомосексуальную направленность. Было отмечено, что в этом кармане происходит образование гомосексуальных фантазий, а наша задача состоит в том, чтобы перекрыть этот узкий проход в гомосексуальный карман, лишив его поступления энергии. На первых пяти сеансах гипноза последовательность внушений была следующей. Вначале из гомосексуального кармана «откачивался» гомосексуальный фантазийный материал, затем порождающая его гомосексуальная энергия, а в заключение на основании этого кармана накладывалась лигатура из прочного материала, стягивание которой приводило к постепенной атрофии названного кармана, так как он лишался поступления энергии. При этом использовалась метафора с перевязыванием сосудов, что приводит к прекращению поступления с кровью питательных веществ и ведет к отмиранию тканей, а также метафора с прекращением кормления живого существа, которое, в конце концов, от этого погибает. Для того чтобы усилить отток гомосексуальной энергии из гомосексуального кармана, на его наружной поверхности делали надрез. На шестом гипнотическом сеансе делались внушения, направленные на удаление спавшегося, атрофированного, лишившегося энергетической подпитки гомосексуального карманчика. С этой целью визуализировалось его отрезание острыми прочными ножницами, которые могут резать даже металл, на 2-3 см выше места наложения лигатуры. Поднятием указательного пальца правой руки пациент подтвердил, что видел, как это произошло. Затем были сделаны внушения, направленные на закрепление достигнутых результатов: «Теперь это будет твое новое состояние, состояние надежного устойчивого однонаправленного гетеросексуального влечения». Затем мы внушили пациенту, что материал, использованный нами при ушивании гомосексуального карманчика, подобен используемому в хирургии кетгуту, который сам постепенно рассосется. На восьмом сеансе гипноза делались внушения, направленные на рассасывание остатков гомосексуального кармана (его 2-3 см, расположенных выше места наложения лигатуры). Внимание фиксировалось на том, что лигатура, полностью перекрывающая поступление сексуальной энергии в остатки гомосексуального кармана, уже наполовину растворилась в прилежащих, фиксируемых ею тканях и прочно спаяна с ними. В конце сеанса пациенту внушали необратимость достигнутых результатов и невозможность рецидивов. Поднятием указательного пальца правой руки он подтвердил, что над лигатурой больше не осталось никаких остатков гомосексуального кармана. Девятый сеанс гипноза был направлен на полное рассасывание уже полурассосавшейся лигатуры, а также укрепление при этом спаянной с нею ткани, что навсегда сделает невозможным проникновение энергии в этой зоне. Поднятием указательного пальца правой руки пациент подтвердил, что наши внушения полностью визуализировались. В заключение была сделана суггестия, что возврат к прошлому невозможен, и что пациент абсолютно здоровый человек.

Следует отметить, что перед каждым сеансом гипносуггестивной терапии пациента просили визуализировать свое состояние в соответствии с нарисованной нами перед проведением первого сеанса схемой, и это ему хорошо удавалось. Во время гипнотических сеансов он также четко видел происходящие в этой схеме изменения, которые следовали

за сделанными нами внушениями.

Динамика беспокоящих пациента в состоянии бодрствования гомосексуальных фантазий была следующей. Они исчезли уже после первого сеанса гипноза. Второй сеанс гипноза был проведен через неделю после первого. В течение этой недели половой жизнью не жил, так как вынужден был уехать в другой город, а его партнерши с ним не было. Указал, что четко ощущал защитный блок, делающий невозможным появление гомосексуальных фантазий. Этот блок был прочным в течение четырех дней, а затем начал ослабевать. Спустя 5 дней после первого гипнотического сеанса пациенту приснился сон, в котором он видел гомосексуальные ласки и поцелуи без совершения полового акта. Эти гомосексуальные переживания были такими же яркими и сильными, как и раньше при фантазиях. После второго сеанса гипноза ни разу не возникли как гомосексуальные фантазии, которые не отмечались уже и после первого его сеанса, так и гомоэротические сновидения.

Наблюдение 2. Интерес представляет следующий случай, который демонстрирует возможности использования гипносуггестивного программирования в сочетании с гипносуггестивным моделированием в коррекции направленности полового влечения.

Пациент Г., 23 лет, обратившийся к нам за сексологической помощью, в своих заметках, которые он любезно предоставил нам, писал следующее:

«Обратился за квалифицированной помощью психотерапевта с целью коррекции половой ориентации. До обращения к специалисту не имел никакого сексуального опыта. В процентном отношении половая ориентация имела следующую структуру: на 70% – гомосексуальная, на 30% – гетеросексуальная, хотя к сексуальным отношениям между мужчинами относился и отношусь с отвращением, и сам бы не смог и не хотел иметь таких контактов. Интерес к мужчинам заключался в приятии гармонично развитого красивого мужского тела, мастурбацией с использованием изображений этого тела. Хотя картинки с красивым женским телом тоже возбуждали, и я получал удовлетворение при онанизме с их использованием, но это было реже, чем при мастурбации с привлечением картинок с мужским телом. Интерес вызывают только изображения сексуальных контактов мужчин с женщинами, но при этом большее внимание уделяю образу мужчины.

Для коррекции либидо мне предложили гипнотические сеансы. На *первом сеансе* были проведены внушения под гипнозом, направленные на блокирование либидо к мужчине и его усиления к женщине. Погружение в гипнотическое состояние не было глубоким. При полном расслаблении всех частей тела ощущалось подергивание глазных яблок и век. Все органы были очень тяжелы, складывалось впечатление, что тело глубоко зарыто в песок. После этого сеанса я стал обращать внимание на обнаженное женское тело на полиграфической продукции в большей степени, чем прежде. Не обращать внимание на мужское тело стало намного легче, чем прежде.

Содержание *второго сеанса* было аналогично первому. Погружение в гипноз было более быстрым и более глубоким. В отличие от первого раза, состояние покоя было абсолютным, никаких подергиваний век и глазных яблок не было. Вначале ощущал, что тело сильно «вдавилось» в диван, а затем стало мерно покачиваться. Голос врача был слышен сначала откуда-то сверху, а затем откуда-то снизу. После этого сеанса по сравнению с предыдущим значительно усилился интерес к красивому женскому телу. При занятии

онанизмом картинки с женским телом вытеснили картинки с мужским телом. Теперь не требовалось усилий, чтобы не получать удовольствие, когда смотрел на картинки с мужским телом. Стали сильно привлекать большие женские груди. При занятии онанизмом представлял, что провожу половой акт с женщиной, что доставляло удовольствие.

На *третьем сеансе* к программированию было добавлено моделирование. Погружение в гипноз было быстрым и легким. После внушений в моем воображении была вызвана картина интимной близости с женщиной. Некоторое время я проводил воображаемый половой акт, который доставил мне удовольствие. После сеанса воспоминания об этом половом акте доставляли наслаждение. Теперь при онанизме возникали только картины моих сексуальных контактов с женщиной.

Сценарий *четвертого сеанса* повторял сценарий предыдущего. В гипнотическое состояние вводило даже воспоминание о предыдущих сеансах. Моделировалась та же ситуация. Вызвать нужный образ было гораздо легче. Ощущения были гораздо ярче. Моделируемый половой акт доставил удовольствие и вызвал желание совершить его реально. В процентном отношении половая ориентация приобрела следующую структуру: 65–70% – гетеросексуальная, 30–35% – гомосексуальная».

Наблюдение 3. Обратившийся к нам за помощью пациент Л., 36 лет (первоначально связи были исключительно гомосексуальными) имел очень небольшой опыт гетеросексуальных контактов. После первых трех сеансов гипноза, проводившихся ежедневно, делал записи, фиксируя возникшие изменения. Всего было проведено 4 гипнотических сеанса, во время которых пациенту делали внушения, направленные на ослабление и ликвидацию полового влечения к лицам одноименного пола и одновременно на усиление влечения к женщинам. В текст внушений включались формулы для вызывания отвращения и тошноты при одном воспоминании о половом контакте с мужчинами (пациент обычно выполнял пассивную роль при орально- и ректально- генитальных контактах). Суггестия содержала формулы, направленные на повышение привлекательности женщин в самом широком смысле. («...Внешний облик интересных женщин, их формы, голос будут вызывать у Вас желание общения с ними, чувство вожеления, потребность познакомиться с ними и вступить в интимные отношения...»). Проводились также мотивированные внушения для интериоризации социальных запретов гомосексуальной активности.

Запись после первого сеанса: «Гипнотическое состояние было поверхностным. Внушения закодировались в памяти не полностью, но состояние после гипнотерапии несколько улучшилось: уменьшилась раздражительность, тревога, усилилось чувство достоинства моего мужского «Я». Мужской пол стал для меня безразличным. Больше начал фиксировать внимание на лицах женского пола».

Запись после второго сеанса. «Гипнотическое состояние во время второго сеанса было более глубоким, чем при проведении первого. После него я почувствовал значительное улучшение: настроение было ровное, спокойное, даже приподнятое. К лицам мужского пола появилось безразличие, даже неприязнь. Из женщин привлекали более интересные. Мне очень понравилась миловидная женщина лет 20–25, которую я увидел в метро. Появилось желание познакомиться с ней. Однако, к сожалению, она быстро вышла на своей остановке. Вечером, когда ехал в гостиницу, разговорился с женщиной 25–30 лет. Испытал от беседы удовольствие».

Запись после третьего сеанса: «Гипнотическое состояние было достаточно глубоким. Поэтому внушения полностью закодировались в моей памяти. К молодым мужчинам появилось отвращение, особенно выраженное к тем из них, которые находились в состоянии алкогольного опьянения. К своим соседям по номеру гостиницы отношусь совершенно холодно, безразлично. Посмотрел фильм «Окно спальни» производства США. Во время его просмотра привлекала внимание красота женского тела».

После проведенного лечения пациенту были даны соответствующие рекомендации. Врач, который ранее курировал этого больного, вскоре сообщил по телефону о быстрых и хороших результатах осуществленной нами терапии.

Наблюдение 4. Пациент К., 15 лет (25 января будет 16 лет), ученик 10 класса лицея, обратился к нам повторно 10.01.2016 г. Живет с мамой, которая не работает, и неработающим старшим братом, окончившим технический ВУЗ, в двухкомнатной квартире. Его родители развелись, но отец всех их финансирует. Отец ушел из семьи, когда пациенту было 10 лет, и сразу после этого женился на другой женщине, из-за которой и ушел. У матери другого мужчины после этого не было.

Беспокоит влечение к лицам мужского пола. В апреле 2015 г. заметил, что член «стоит на мужиков, когда просто думает об этом». Тогда впервые появились следующие фантазии: гомосексуальное соитие (он был активным и осуществлял ректальный коитус). Следует отметить, что мастурбацией, сопряженной с гомосексуальным фантазированием, начал заниматься от скуки, чтобы как-то разнообразить свою жизнь. Потом 2-3 раза посмотрел по компьютеру порнографические сюжеты с гомосексуальными актами. Член тогда «вставал», при этом мастурбировал, что завершалось семяизвержением. Если же речь шла только о гомосексуальных фантазиях без использования порнографии, то при мастурбации тоже наступала эякуляция. Но тогда, если бы увидел «вживую» обнаженного мужчину, член бы не встал. Даже не задумывался, что для известных целей нужно найти парня. До весны 2015 г. гомосексуальных фантазий никогда не было. Отмечает, что для того, чтобы разнообразить свою жизнь, раньше были периоды, когда от скуки в фантазиях вызывал образы очень толстых женщин или старух, что имело место и при мастурбации. Гомосексуальность патологией не считает, но хочет стать гетеросексуалом. Это, как выяснилось позже, в значительной степени связывает с тем, что по отношению к представителям мужского пола у него выражен только сексуальный компонент либидо, в то время как по отношению к лицам женского пола – все три его компонента (платонический, эротический и сексуальный).

При первой встрече со мной в августе 2015 г. было наложено табу на гомосексуальное фантазирование и просмотр гомосексуального порно при мастурбации. Вместе с тем следует отметить, что еще за пару месяцев до этой встречи пациент перестал смотреть такое порно, а до этого, как отмечалось нами ранее, посмотрел его всего 2-3 раза. С учетом сделанных рекомендаций, после первой встречи со мной при мастурбации представлял женщин и половые акты с ними, а также смотрел гетеросексуальное и лесбийское порно, но старался (по моей рекомендации) смотреть порно реже, чтобы не привыкать к нему («порно в кровать не возьмешь»). Отмечает, что при просмотре гетеросексуального порно сосредоточивался именно на женщинах. С августа 2015 г. 2-3 раза сорвался: представлял при мастурбации, что проводит половой акт с женоподобными мужчинами (ректально, он был

активным партнером).

После первой моей консультации (август 2015 г.) начал активно тормозить свои гомосексуальные фантазии, блокируя их, или заменять их на гетеросексуальные (я ему сказал, что это лучше). С августа 2015 года 2-3 раза сорвался: представлял при мастурбации, что проводит половой акт (ректально, он был активным) с женоподобными мужчинами.

В настоящее время, если условно принять все сексуальное влечение в целом за 100%, то его виртуальный гетеросексуальный компонент составляет 70%, а виртуальный гомосексуальный – 30%. Влечение же к реальным объектам противоположного пола («вживую») составляет 90%, а к лицам одноименного пола – 10%. В связи с этим следует отметить, что до первичного обращения ко мне в августе 2015 г. структура полового влечения была следующей: виртуальный гетеросексуальный компонент составлял 30%, а виртуальный гомосексуальный – 70%. К реальным же женщинам и мужчинам («вживую») оно было одинаковым по силе (50% на 50%). Т. е. структура полового влечения между первым и вторым обращением кардинально изменилась в гетеросексуальном направлении.

Отмечает, что когда до обращения ко мне мастурбировал в сопровождении гомосексуальных фантазий и гомосексуального порно, то после этого наступало отвращение. Помимо этого, сообщил, что в конце 2014 г. – начале 2015 г. 1 раз в 2–3 мес. смотрел «порнуху с транссексуалами (половой член, грудь и женское лицо) и тоже возбуждался». Тогда мастурбировал и «кончал». Также были транссексуальные фантазии (во время и вне мастурбации), которые существовали с лета-осени 2014 г. по лето-осень 2015 г. При транссексуальных фантазиях он видел себя вводящим половой член в задний проход. Сейчас транссексуальных фантазий вообще не бывает. Точно не помнит, были ли вообще эротические сновидения транссексуального характера. Но в тот период времени, когда речь шла о транссексуальной порнографии, напряжение полового члена возникало и на женщин «вживую» и/или на картинке, а также при просмотре лейсбийского и гетеросексуального интернет-порно. Половых актов с представителями мужского и женского пола никогда не было.

Платоническое либидо. В 4-м классе начали нравиться девочки. Тогда ему было 9-10 лет. Мальчики тогда не нравились.

Эротическое либидо. В 5 классе (в 10-11 лет) целовался с девочкой врасос. Ей было столько же лет, сколько и ему. Она была его одноклассницей. Это продолжалось несколько месяцев (ходил к ней на свидания). Больше с девочками не встречался.

Сексуальное либидо. Возникло в 7 классе (в 12-13 лет). Тогда каждый день перед сном фантазировал о половом акте с девочкой.

К мужчинам, в отличие от женщин, не было ни платонического, ни эротического либидо, а было только сексуальное.

Мастурбация. Мастурбация с 12 лет, нерегулярная. На весенних каникулах в 13 лет (7 класс) был в санатории, и при мастурбации впервые выделилось несколько капелек из члена. Тогда впервые наступил оргазм (фантазировал, что проводит половой акт с девушкой). После этого начался активный этап мастурбации – начал мастурбировать гораздо чаще: летом на каникулах ч/з день, а когда ходил в школу, то по 2 раза в неделю. В день бывало и по три раза с небольшими перерывами (второй раз через 3-5 мин, а третий – через гораздо более продолжительный промежуток времени). Множественных оргазмов не было.

Эротические сны. С 13 лет с различной периодичностью. Гомосексуальные сны появились весной-летом 2015 г. Тогда они перемежались с гетеросексуальными снами (гетеросексуальные сны составляли 30%, а гомосексуальные сны – 70%). Следует подчеркнуть, что после первой встречи со мной (август 2015 г.) стали сниться только гетеросексуальные сны.

Общее состояние здоровья, развитие, оперативные вмешательства. Часто бывают простуды. Хронических заболеваний нет. 26 марта 2015 г. проведена операция по поводу искривления пениса, а 30 октября 2015 г. в связи с левосторонним варикоцеле. Роды (им) протекали нормально. Родился здоровым доношенным ребенком. Физически и психически развивался нормально. Учился хорошо. Играл в мальчишеские игры, серьезно занимался футболом с 6 лет до 11 при профессиональной клубе. В девичьи игры не играл. Не был драчливым. Также любил баскетбол, до 6 лет любил «мечи» (палки) и «щиты» – сражались с ребятами («казаки–разбойники»). В женскую одежду не переодевался, и такого желания не было.

Объективные данные. Рост 175 см, масса тела 59 кг. (нормостеник). Член и яички нормальных размеров. Оволосение – практически нет дорожки к пупку. Складчатость и пигментация мошонки нормальные. Бриться начал в 13 лет, но волосы на лице начали расти раньше.

Коррекция. Пациенту была предложена коррекция, главным компонентом которой будет гипносуггестия. Перед ее началом с нами встретился отец пациента, который, разузнав обо мне, дал свое согласие на планируемую коррекцию, сказав, что полностью мне доверяет.

12.01.2015 г. (вторник) проведен **первый сеанс гипноза**. После гипнотизации я внушал пациенту, что он выбрал правильный (гетеросексуальный) путь своей дальнейшей жизни, что позволит ему комфортно чувствовать себя в гетеросексуальном обществе и впоследствии создать семью и иметь детей. Затем на счет до 5-ти проводились внушения, направленные на избавление от гомосексуального влечения и порождаемых им фантазий. После этого на счет до 5 организм насыщался гетеросексуальным влечением (каждая клеточка тела, каждая нервная клеточка, вся нервная система, каждая единица психического пространства [сознание и подсознание], весь организм в целом). Затем проводились внушения на активизацию, усиление гетеросексуального влечения, которое будет выражаться в желании знакомиться с девушками, желании обнимать и целовать их, а также в желании совершить с ними половой акт.

17.01.2016 г. Со вторника были гетеросексуальные фантазии (вне мастурбации и во время мастурбации). Гомосексуальных фантазий не было. Отметил, что раньше гомосексуальные фантазии были вне и во время мастурбации, но уже несколько недель их нет. После первого сеанса не было гомосексуальных сновидений (их вообще не было с лета 2015 г.). После первого сеанса гипноза если и появлялось какое-то влечение к мужчинам, то оно сразу же блокировалось, т. е. можно сказать, что произошли некоторые положительные изменения. Сегодня (17.01.2016 г.) **проведен второй сеанс гипноза**. На счет от 1 до 10 происходило превращение гомосексуального компонента либидо в гетеросексуальный. Для коррекции использовалась следующая визуальная метафора. Были два плотно соприкасающихся столбика – гетеросексуальный (зеленый) и гомосексуальный (красный). Потом (после сеанса) сказал, что это хорошо визуализировал. Величина

столбиков соответствовала выраженности того или иного компонента либидо (гетеросексуального и гомосексуального) в процентах. Между столбиками в нижней их части была мембрана с односторонней проходимостью и половое влечение, превращенное из гомосексуального в гетеросексуальное и поменявшее свой цвет с красного на зеленый, через мембрану поступало в гетеросексуальный столбик. При этом данный столбик увеличивался в размерах, а гомосексуальный – соответственно уменьшался. Потом на счет до 5 дополнительно делались внушения на усиление гетеросексуального влечения и, соответственно, увеличение гетеросексуального столбика. После этого проводилась суггестия, что гомосексуальные фантазии покидают пациента, рассеиваются и остаются в прошлом. Интересно отметить, что я говорил лишь о двух столбиках, но именно у самого пациента в воображении гетеросексуальный столбик предстал зеленым, а гомосексуальный – красным. Также пациент представлял, как часть гомосексуального либидо, которая является жидкостью красного цвета, изменяет свою окраску на зеленую и после этого превращения в гетеросексуальное либидо поступает в зеленый столбик.

20.01.2016 г. «Появилась уверенность и осознание того, что я никогда не сорвусь ни на гомосексуальную мастурбацию, ни на гомосексуальный контакт – есть осознание, что этого не будет. Но есть такие мысли, что на закате лет (когда мне будет 70-80 лет), может быть, я попробую половые акты с мужчинами». Хочет убрать это, заблокировать, чтобы этого никогда не произошло. Отмечает, что 1-2 раза в воображении возникали «картинки» обнаженного мужчины, но пациент при этом не возбуждался, и член при этом не напрягался. При возникновении таких картинок почти автоматически происходит их быстрое блокирование. При этом он применяет небольшие усилия. Эти образы приводят к появлению мыслей об их недопустимости. Потом возникает отвращение к ним, а затем происходит их блокирование. Упомянутые картинки видел 3 дня, а до этого их не видел. Связывает это с тем, что эти 3 дня был дома и готовил доклады. Когда ходит в лицей, т. е. «когда я нахожусь в социуме, этого не бывает», и наоборот.

На сегодняшний день половое влечение имеет следующую структуру: 95% – гетеросексуальное и 5% – гомосексуальное. Обращает внимание на то, что если гомосексуальное влечение в своей интенсивности уменьшается и уменьшилось (к реальным мужчинам), то гетеросексуальное влечение не усилилось.

Сегодня (20.01.2016 г.) **проведен 3 сеанс гипноза**. Сделаны точно такие же внушения, как и во время второго сеанса. Дополнительно к этому также были проведены внушения, закрепляющие его уверенность в том, что он будет гетеросексуальным (останется гетеросексуальным) в пожилом возрасте. Также был наложен запрет (табу) на гомосексуальные фантазии. При усилении гетеросексуального влечения суггестировалось, что отныне интересные девушки и женщины, их внешность, голос, формы, общение с ними побуждают его к ласкам и поцелуям и совершению полового акта. Отмечает, что в начале сеанса гипноза гомосексуальный столбик был меньше, чем в прошлый раз. Также обращает внимание на то, что за время лечения гомосексуальное влечение в своей интенсивности снизилось, а гетеросексуальное не повысилось.

24.01.2016 г. В этот раз пришел несколько расстроенный, так как отметил, что когда особенно ничем не занят и находится дома, то возникают навязчивые воспоминания о своих гомосексуальных фантазиях. Вместе с тем подчеркивает, что такие воспоминания не

сопровождается эрекцией члена и сексуальным возбуждением. Заменяя гомосексуальные фантазии гетеросексуальными, ощущает «навязчивость» этого процесса. Я ему объяснил, что если человек руководит каким-то процессом, то это означает, что данный процесс управляет его поведением, и это не навязчивость, также как не является навязчивостью возможность по собственному желанию совершать двигательные акты, например, поднимать руку. После воспоминаний о гомосексуальных фантазиях чувствует ко всему апатию, начинает «серо» смотреть на мир. Решено провести сеанс гипноза в мягкой манере с учетом его эмоционального состояния.

Сегодня (24.01.2016 г.) *проведен 4-й сеанс гипноза*. На счет до 5 «убирал» тревогу и беспокойство, потом на счет до 5 заполнял организм покоем, а затем внушал, что покой нормализует деятельность нервной системы, оптимизирует работу головного мозга, поэтому отныне он спокоен и уравновешен всегда и везде, где бы он не находился. Потом была работа с 2-мя столбиками (зеленым гетеросексуальным и красным гомосексуальным) и постепенно происходило превращение жидкости в гомосексуальном столбике (гомосексуального влечения) в гетеросексуальное влечение, которое через мембрану, покрывающую отверстие между двумя столбцами, поступало в гетеросексуальный столбик. Это приводило к уменьшению гомосексуального столбика и увеличению гетеросексуального. В этот раз, в отличие от предыдущих, удалось в гипнозе поддерживать вербальный контакт в гипнотическом состоянии. В начале превращения гомосексуального влечения в гетеросексуальное гетеросексуальное влечение составляло 95%, а гомосексуальное – 5%, потом соотношение стало 97% к 3%, соответственно. Все завершилось тем, что гетеросексуальное влечение составило все 100%. Превращение гомосексуального влечения в гетеросексуальное происходило на счет до 10. Затем внушалось, что после исчезновения гомосексуального влечения, питающего гомосексуальные фантазии, эти фантазии исчезнут, рассеются и останутся в прошлом. Потом суггестировалось усиление сексуального влечения к лицам женского пола («Происходит активизация структур головного мозга, участвующих в формировании полового влечения, они активируются, тонизируются, стимулируются, возбуждаются. Это приводит к тому, что половое влечение становится сильным, интенсивным и напористым, что побуждает к общению с представительницами женского пола, ласкам и поцелуям, совершению полового акта»). После этого внушалось, что общение с интересными девушками и женщинами, их внешний вид, их формы, их голос вызывает у него желание ласкать и целовать их, а также совершать с ними половые акты.

27.01.2016 г. Навязчивые воспоминания о гомосексуальных фантазиях, в отличие от прошлого раза, представляют собой мысли о мыслях и не сопровождаются этими фантазиями. Они уже не беспокоят, когда появляются. Не может сказать, сколько раз они возникали после 24.01.2016 г., так как «я на них не заморачиваюсь», но появились мысли об эрекции: неуверенность в том, «что у меня встанет, вернее уверенность в том, что у меня не встанет с девушками. А гомосексуализм пропал, ну может что-то и осталось».

Структура полового влечения на сегодняшний день: к реальным мужчинам вообще влечения нет, т. е. имеет место 100% гетеросексуальность, а к воображаемым сексуальным объектам его гетеросексуальный компонент составляет 90%, а гомосексуальный 10%. В своем воображении вне наших сеансов гипноза видит столбики гетеро- и гомовлечения, в

частности, 5% гомо-столбик, который в быстром темпе то вообще полностью исчезает, то потом вновь быстро достигает 5%. Данное представление возникает, когда пациент вечером сам вызывает эту картинку со столбиками (я ему сказал, что этого не следует делать), или во время сеанса гипноза, когда мы работаем со столбиками.

Сегодня (27.01.2016) **проведен 5-й сеанс гипноза**. В этот раз проводились внушения, направленные на устранение гомосексуального влечения. При этом производился акцент на том, что гомосексуальные фантазии, которые им питаются, покидают пациента, уходят, рассеиваются и остаются в прошлом.

После сеанса пациент сказал, что в гомосексуальном столбике не было красной жидкости (гомосексуального влечения), а остался лишь один пустой каркас, и когда я говорил во время гипноза, что гомосексуальный столбик есть, то это приводило к его заполнению красной жидкостью. Попросил, чтобы я в следующий раз этого не делал, а просто как-то разрушил этот столбик.

31.01.2016 г. «Мне уже хочется заниматься сексом с женщинами, у меня уже есть желание этим заниматься, и нахожусь в ожидании этого». Идентифицирует себя как гетеросексуала, но сообщает, что когда мастурбировал на транссексуалов, то там был один, который ему нравился. С 27.01.2016 г. 4 раза этот транссексуал возникал в фантазиях, и при этом напрягался член. Тогда начал мастурбировать, но в самом начале оборвал этот процесс. Ранее для ликвидации нежелательных фантазий рекомендовал пациенту использовать неприятные звуковые воздействия. Он так и попытался сделать, но слушал такие звуки в течение очень короткого периода времени (не больше 1-2 мин), что не привело к ликвидации этих фантазий. Я ему напомнил свои рекомендации, что такие неприятные звуковые воздействия должны осуществляться в течение минимум 10 мин. После предыдущего посещения 3 раза мастурбировал (гетеросексуальная мастурбация). Также сообщает, что после предыдущего посещения у него часто имели место гетеросексуальные фантазии. Отмечает, что в настоящее время есть неуверенность, боязнь неудачи при половом акте. На сегодняшний день структура либидо: на 97% гетеросексуальное, а на 3% гомосексуальное.

Сегодня (31.01.2016 г.) **проведен 6 сеанс гипноза**. Внушалось, что тревожное опасение сексуальной неудачи и навязчивое воспоминание участия в сексе с транссексуалами покидает его, уходит, рассеивается (на счет до 5), а потом насыщение организма уверенностью в своих сексуальных возможностях (на счет до 5). Затем были сделаны внушения, которые я обычно провожу больным с синдромом тревожного ожидания сексуальной неудачи (СТООН) [1]. После этого, в соответствии с моей суггестией, пациент должен был увидеть маленький гомосексуальный столбик, не наполненный красной гомосексуальной жидкостью, в разрушенном (не полностью) состоянии и его (этого столбика) растрескивание на мелкие кусочки, а потом пришла уборочная машина и убрала их. Вместе с тем он видел большой гетеросексуальный зеленый столбик. Потом производились внушения по усилению гетеросексуального влечения (активизации структур головного мозга, участвующих в формировании полового влечения, что приводит к его усилению). Затем внушалось, что интересные девушки и женщины являются для него сильным возбудителем (стимулом): их внешний вид, голос, формы, общение с ними побуждают его к ласкам и поцелуям и совершению половых актов с ними.

7.02.2016. «Все отлично». После 6-го сеанса гипноза 2 раза были транссексуальные фантазии. По моей рекомендации эффективно подавлял эти фантазии с помощью записанных на мобильный телефон неприятных звуковых эффектов, производимых работой болгарки (экспозиция 10 мин). Параллельно кусал себя за руки (за внешнюю часть правого и левого предплечья), за ноги (поднимал ногу вверх и кусал себя за бедра и голени). После этого фантазии исчезали. В первый раз только кусал себя и сексуальные фантазии исчезли, но через пару дней вновь появились. Тогда уже и кусал себя, и одновременно использовал названные выше неприятные звуковые эффекты. После этого транссексуальные фантазии вообще больше не появлялись. При этих транссексуальных фантазиях не мастурбировал. Гомосексуальных фантазий за эту неделю (после 6-го сеанса гипноза) не было. Были гетеросексуальные фантазии вне сексуальной активности и при мастурбации без использования интернет-порно. За эту неделю 3 раза мастурбировал. Структура либидо: гетеросексуальное влечение – 100%, а гомосексуальное – 0%. Вчера перед ночным сном при гетеросексуальных фантазиях член встал достаточно хорошо, его напряжение было бы достаточно для введения во влагалище. Есть страх перед гомосексуализмом. Когда кто-то говорит об этом или если пациент видит гомосексуала на улице, то боится, что могут вернуться гомосексуальное влечение и фантазии. Еще сохраняется сомнение в том, что удастся провести нормальный половой акт с женщиной/девушкой.

Сегодня (7.02.2016) *проведен 7 сеанс гипноза*. Структура интервенции: обычный блок как при СТОСН, потом блок, направленный на усиление полового влечения с подчеркиванием, что речь идет о гетеросексуальном влечении. Потом внушал, что к упоминанию о гомосексуалах и к гомосексуалам, которых видит в реальной жизни, относится с безразличием. Потом был блок, где внушалось, что гетеросексуальные фантазии приходят сами по себе (автоматически), без его волевого участия.

Пациент сказал, что сегодня первый раз будет встречаться с девушкой, с которой познакомился, но даже если она не девственница, то первый/первые половые акты будет совершать с проституткой (для верности, в связи с наличием опасений, что, может быть, не удастся провести половой акт с девушкой, что потом может негативно сказаться на их отношениях).

14.02.2016. «Все отлично», вообще не задумывался о гомосексуализме, были главным образом только гетеросексуальные мысли и фантазии. За эту неделю 2 раза мастурбировал с использованием гетеросексуальных фантазий (без интернет-порно). Иногда при мастурбации, сопряженной с гетеросексуальными фантазиями, возникали транссексуальные фантазии, которые моментально практически автоматически подавлялись, что не вызывало у него затруднений. Уже забывает, что нужно лечиться в связи с гомосексуальностью. Структура либидо практически на 100% гетеросексуальная. «Есть осознание, что у меня все в порядке. Есть еще опасение сексуальной неудачи, только сейчас начал настраиваться на решение этой проблемы. Раньше приходил, чтобы подавить гомосексуализм, а сейчас ситуация другая».

В прошлое воскресенье встречался с девушкой, сходил с ней в театр. Она ему очень понравилась во всех отношениях, но рассказала, что встречается с разными молодыми людьми (ей 16 лет). При попытке взять ее за руку получил негативный сигнал. Сказал, что переписывается с ней по электронной почте, но отметил, что не будет инициировать

их встречи и настаивать на них, так как не чувствует интереса с ее стороны. Говорит, что когда встретился с ней, то чувствовал сильное половое влечение, и что его гетеросексуальное влечение уже набрало полную силу.

Сегодня (14.02.2016) **провел 8-й сеанс гипноза**. Вначале проводились внушения, направленные на устранение тревожного опасения сексуальной неудачи и повышения уверенности в своих сексуальных возможностях, затем – на повышение гетеросексуального либидо (без указания конкретного лица). Потом суггестировалось безразличное и спокойное отношение к разговорам и фразам, в которых фигурируют слова «гомосексуалист» и «госомексуализм», и такое же отношение к гомосексуалам, с которыми встречается в реальной жизни. Данное внушение подкреплялось суггестией, что он хорошо защищен от этого своей гетеросексуальностью.

21.02.2016. «Все, как и в прошлый раз, – хорошо и даже лучше»: за это время не было никаких патологических фантазий, включая транссексуальные. За эту неделю, прошедшую после предыдущего сеанса, 3-4 раза мастурбировал с использованием гетеросексуальных фантазий. Один раз смотрел гетеросексуальное интернет-порно, но при этом не мастурбировал. Структура полового влечения: «даже не хочется об этом задумываться, может даже на 100% гетеросексуальное либидо». Оно сильное, но не всегда при сексуальном возбуждении имеет место максимальная эрекция. С середины мастурбации эрекция составляет 100%, а до этого – 50-70%. Уверенность в своих сексуальных возможностях больше по сравнению с прошлым разом, но не может сказать, что она большая. Девушке, о которой речь шла ранее, не звонил и не писал, «на следующей неделе попробую заняться сексом с проституткой».

Сегодня (21.02.2016.) **был проведен 9-й сеанс гипноза**. Пациент просил не включать каких-либо внушений, направленных против парафильных моментов, а использовать внушения для уменьшения и ликвидации СТОСН. Структура сеанса: внушения, направленные на устранение СТОСН и повышение уверенности в своих сексуальных возможностях; усиление полового влечения к лицам женского пола за счет активации, стимуляции, тонизации, возбуждения структур головного мозга, ответственных за выраженность полового влечения, что побуждает его к общению с лицами женского пола, ласкам и поцелуям, а также совершению полового акта.

Пациент сообщил, что в конце новой недели собирается пойти к проститутке.

24.02.2016. «Вчера или позавчера мне захотелось, чтобы член встал, и я начал думать (гетеросексуальные фантазии), и у меня не получилось, и я начал немного сомневаться, а раньше, когда были гомосексуальные фантазии, то член вставал. А сегодня или вчера член встал и при гетеросексуальных фантазиях, и сомнения пропали, но вообще не был доволен, что они возникли, и это наложило свой отпечаток». Проведена дезактуализация: «член обычно только в молодом возрасте напрягается при сексуальном фантазировании, а у взрослых мужчин это бывает редко. Так что хорошо, что он у тебя напрягается при сексуальных фантазиях».

Сегодня (24.02.2016.) **проведен 10-й сеанс гипноза**. Структура: обычные внушения, используемые мною при СТОСН, а также суггестия, направленная на усиление гетеросексуального влечения.

28.02.2016. За эту неделю не было ни гомосексуальных, ни гетеросексуальных

фантазий, но существуют качели уверенности в том, что с женщиной все получится (то уверен, то не уверен в себе). Структура либидо: гетеросексуальное влечение – 100%. В течение этой недели 2 раза мастурбировал, но без использования интернет-порно. При мастурбации имели место гетеросексуальные фантазии. Бывает, что смотрит гетеросексуальное или гейшское порно, но при этом не мастурбирует. Сегодня захотелось посмотреть фотографии накаченных женщин (с накаченными мышцами). Высказывает подозрение о гомосексуальном подтексте такого желания.

Пациент сказал, что отец хотел сам «организовать» ему проститутку, а когда он (пациент) сообщил ему, что желает это сделать самостоятельно (не хочется, чтобы отец контролировал процесс), то отец сказал, что не будет его финансировать. Пациент сообщил нам, что у него пока есть определенные финансовые возможности (остались деньги со дня рождения), и он «потянет».

Сегодня (28.02.2016.) *проведен 11-й сеанс гипноза*: стандартные внушения как при СТОСН, а также внушения, направленные на элиминацию контроля над напряжением полового члена как при интимной близости (сразу или через время во время предварительного периода член все равно полностью встанет), так и вне ее.

6.03.2016 г. На этой неделе фиксировал полное напряжение члена. Аномальные сексуальные фантазии были связаны с Кончитой Вурст (победитель конкурса песни Евровидение-2014). При этом появилось желание мастурбировать, но не стал этого делать. Эти фантазии были всего лишь 1 раз. Потом появились гомосексуальные фантазии, которые вызвали отвращение, а потом прошли. За это время 3 раза мастурбировал с использованием гетеросексуальных фантазий. Структура полового влечения: на 100% гетеросексуальное. Тревожное опасение сексуальной неудачи отсутствует. Знает, что примет таблетку (моя рекомендация), и все получится.

Сегодня (6.03.2016 г.) *проведен 12-й сеанс гипноза*: внушения, используемые при СТОСН, а также внушения, направленные на повышение гетеросексуального либидо. Перед сеансом пациент попросил, чтобы я говорил в гипнозе не об усилении гетеросексуального влечения, так как это абстрактно, а именно о повышении сексуального влечения к девушкам и женщинам (т. е. к лицам женского пола).

5.04.2016 г. Пациент позвонил мне и сказал, что у него все в порядке, но сексуальных контактов с девушками и проститутками у него не было, и имела место гетеросексуальная мастурбация. Следует отметить, что еще раньше я ему сказал о невозможности общаться с проститутками на регулярной основе, так как это дорого стоит. Когда он намеревался организовать сексуальный контакт с проституткой, то позвонил по одному из телефонов, взятом на специальном сайте, и спросил, занимаются ли они девицами. Когда там узнали, сколько ему лет, то отказались договариваться о предоставлении услуг.

19 апреля 2016 г. Я сам позвонил пациенту. Он сказал, что у него все в порядке.

24.04.2016 г. Беседа с пациентом. Сообщает, что полностью отсутствуют как гомосексуальные, так и транссексуальные фантазии. Может сказать, что он гетеросексуал на 100%. Полностью уверен в своей гетеросексуальности. Гетеросексуальные фантазии возникают регулярно. Через 1-2 недели после прекращения гипнотических сеансов произошла ночная поллюция при эротическом гетеросексуальном сновидении, что привело к укреплению уверенности пациента в своей гетеросексуальности. Потом еще было 2-3

ночных поллюции при гетеросексуальных эротических сновидениях. Две последних недели не мастурбирует и не смотрит порно. Желание встречаться с проститутками пропало, хочет познакомиться с девушкой.

Как следует из вышеприведенного, пациент начал мастурбировать в сочетании с гомосексуальными фантазиями, чтобы разнообразить свою жизнь («от скуки»). Это стало возможным потому, что гомосексуальность он патологией не считал (сейчас, кстати, тоже не считает), но видел себя в будущей жизни гетеросексуалом, которым хочет стать. Значимым фактором в этой мотивации явилось то, что по отношению к представителям мужского пола у него был выражен только сексуальный компонент либидо, в то время как по отношению к лицам женского пола – все три его компонента (платонический, эротический и сексуальный). Обращает на себя внимание тот факт, что гомосексуальное влечение и гомосексуальные фантазии впервые возникли у него в 15 лет, а до этого их не было. Тогда ему снились эротические сны, которые в 70% случаев носили гомосексуальный характер, а в 30% – гетеросексуальный. До первого обращения ко мне в августе 2015 г. структура полового влечения была следующей: виртуальный гетеросексуальный компонент составлял 30%, а виртуальный гомосексуальный – 70%. К реальным же женщинам и мужчинам («вживую») эти компоненты составляли 50% на 50%. После беседы со мной в августе 2015 г. (пациенту в то время было 15 лет), он, по моей рекомендации, прекращает мастурбировать в сопровождении гомосексуальных фантазий и не смотрит гомосексуальное интернет-порно. Возникающие гомосексуальные фантазии либо просто прерывает, либо замещает гетеросексуальными. К моменту моей повторной консультации в январе 2016 г. виртуальный гомосексуальный компонент в структуре полового влечения составляет 30%, а гетеросексуальный – 70%. Влечение же к реальным объектам противоположного пола («вживую») составляет 90%, а к лицам одноименного пола – 10%.

Следовательно, без каких-либо особо больших усилий и при отсутствии прямого врачебного вмешательства в течение полугода у пациента ко времени повторного обращения ко мне значительно уменьшился гомосексуальный компонент либидо. Это мы объясняем выраженной пластичностью полового влечения у данного пациента, которую мы, в частности, можем объяснить его возрастом и связанным с ним отсутствием выраженной фиксации гомосексуального сексуального стереотипа. Проведенные интервенции, главной составной частью которых была гипносуггестия, привели к полной ликвидации гомосексуального влечения и сделали пациента полностью гетеросексуальным.

Таким образом, опыт нашей практической работы свидетельствует о том, что конверсионная терапия может быть эффективна, безвредна, а гомосексуальное влечение может возникать в возрасте, который далеко отстоит от времени рождения. Мнение о полном отсутствии эффективности конверсионной терапии является ошибочным и необоснованно ставит под сомнение результаты, полученные многими профессионалами [2-4].

Литература

1. Кочарян Г. С. Современная сексология. – К.: Ника-Центр, 2007. – 400 с.
 2. Кочарян Г. С., Кочарян А. С. Психотерапия сексуальных расстройств и супружеских конфликтов. – М.: Медицина, 1994. – 224 с.
-

3. Handbook of Therapy for Unwanted Homosexual Attractions: a Guide to Treatment. / J. H. Hamilton, Ph. J. Henry (Eds.). – Xulon Press, 2009. –323 p.

4. Nicolosi J. Reparative therapy of male homosexuality. A new clinical approach. – Lancham, Boulder, New York, Toronto, Oxford: A Jason Aronson Book. Rowman & Littlefield Publishers, Inc., 2004. – XVIII, 355 p.

5. Sexual Conversion Therapy: Ethical, Clinical and Research Perspectives / Ariel Shidlo, Michael Schroeder, Jack Drescher (Eds). – New York, London, Oxford: The Haworth Medical Press. An Imprint of The Haworth Press, Inc, 2001. – 215 p.

References

1. Kocharyan G. S. Sovremennaya seksologiya. – K.: Nika-Centr, 2007. –400 s.

2. Kocharyan G. S., Kocharyan A. S. Psixoterapiya seksualnyx rasstrojstv i supruzheskix konfliktov. – M.: Medicina, 1994. – 224 s.

3. Handbook of Therapy for Unwanted Homosexual Attractions: a Guide to Treatment. / J. H. Hamilton, Ph. J. Henry (Eds.). – Xulon Press, 2009. –323 p.

4. Nicolosi J. Reparative therapy of male homosexuality. A new clinical approach. – Lancham, Boulder, New York, Toronto, Oxford: A Jason Aronson Book. Rowman & Littlefield Publishers, Inc., 2004. – XVIII, 355 p.

5. Sexual Conversion Therapy: Ethical, Clinical and Research Perspectives / Ariel Shidlo, Michael Schroeder, Jack Drescher (Eds). – New York, London, Oxford: The Haworth Medical Press. An Imprint of The Haworth Press, Inc, 2001. – 215 p.

Надійшла до редакції 10.11.2016

УДК 159. 963. 3: 615. 851

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СО СНОВИДЕНИЯМИ

Лисеная А. М.

В статті розглядаються два теоретичні принципи (каузальний та конструктивістський) тлумачення змісту несвідомого на прикладі сновидінь. Виклад основного матеріалу дослідження присвячено психотерапевтичній роботі із сновидіннями з точки зору змістовного та процесуального підходів. З точки зору змістовного підходу увага приділяється інформації, інтерпретації, розумінню змісту несвідомого. При процесуальному підході зміст сновидіння відходить на другий план, а увага концентрується на почуттях, переживаннях, емоціях сновидця по поводу його сновидіння. При процесуальній роботі сновидець має змогу зустрітися зі своїми витісненими несвідомими почуттями, усвідомити та відреагувати їх.

Ключові слова: несвідоме, сновидіння, символ, архетип, процесуальність, цензура, діалог.

Two theoretical principals (causal and constructive) of the interpretation of the meaning of the unconscious based on dreams are considered in the article. The research deals with the psychotherapeutic work with dreams from the point of substantial and procedural approaches. Using the substantial approach, the accent is made on the information, interpretation, understanding of the message from the unconscious. Using the procedural approach, the content of the dream goes to the background and attention is paid to the dreamer's feelings, emotional experience concerning his/her dream. In the procedural work the dreamer comes across depressed, unconscious emotional experience and has a possibility of their realisation and expression.

Key words: the unconscious, dreams, symbol, archetype, procedure, censorship, dialogue.

В статье рассматриваются два теоретических принципа (каузальный и конструктивистский) толкования содержания бессознательного на примере сновидений. Изложение основного материала исследования посвящено психотерапевтической работе со сновидениями с точки зрения содержательного и процессуального подходов. При содержательном подходе акцент делается на информации, интерпретации, понимании послания из бессознательного. При процессуальном подходе содержание сновидения отходит на второй план, а внимание уделяется чувствам, переживаниям, эмоциям сновидца по поводу его сновидения. При процессуальной работе сновидец сталкивается с подавленными, неосознаваемыми переживаниями и имеет возможность их осознания и выражения.

Ключевые слова: бессознательное, сновидение, символ, архетип, процессуальность, цензура, диалог.

Сновидения – малая инициация, которую человек проходит каждую ночь. Наше сознание погружается в пучину бессознательного, где ему угрожает опасность быть

поглощенным. Для того, чтобы лучше понять значение этих положений, следует рассмотреть их в связи с бытовавшими научными и обыденными воззрениями на природу сновидений.

Исторически теория сновидений развивалась двумя параллельными линиями: физиологические и психологические теории. Представители физиологических теорий сновидений (И. Павлов, И. Сеченов, Г. Бергер, Н. Клейтман и др.) трактуют сновидение как болезненный процесс, нарушение нормального сна, физиологический бред нормального человека, остатки дневных впечатлений. Здоровый сон – сон без сновидений. Считалось, что сновидения являются ответом на какое-либо внешнее или внутреннее раздражение, а содержание сновидений целиком детерминировано этими раздражениями. Последнее воззрение пришло из глубокой древности и сохранилось поныне. Сновидения представлялись лишеными и физиологической функции, и психологического смысла.

Тем не менее, в научной литературе XIX в. возник интерес к проблеме сновидений. Сознание же обывателя либо вовсе не принимало сновидений во внимание, либо, как в древние времена, искало в них предзнаменования, воспринимало их как «весть из иного мира». Подобного взгляда придерживались и многие религиозные философы. В качестве примера можно привести концепцию русского религиозного философа П. Флоренского, который подверг сновидения анализу в своей работе «Иконостас». Характерно, что П. Флоренский обращается к тем же конкретным феноменам сновидений, что и З. Фрейд. Флоренский указывал на то, что в некоторых сновидениях время течет как бы в обратном направлении. Флоренский был убежден в том, что сновидение имеет смысл и цель, понимал, что сновидение символично, что оно связывает две сферы («горнего и дольнего», у Фрейда – сознания и бессознательного), что сходные механизмы имеются и в сновидении, и в художественном творчестве. П. Флоренский достаточно четко говорил о том, что символика и время сновидения «тускло доходят до сознания», т. е. бессознательны.

Первым кто обратил внимание на психологический смысл сновидений, был З. Фрейд, написавший в 1899 г. Книгу «Толкование сновидений», где дал научный анализ этому феномену как процессу, происходящему на двух уровнях психики: сознательном и бессознательном. Наиболее доступным выражением происходящих в бессознательном процессов являются, с точки зрения З. Фрейда, сновидения.

Концепция толкования сновидений З. Фрейда возникла в ходе его работы с пациентами при анализе свободных ассоциаций. В известной степени сновидения – полноценный психический акт, присущий нормальной человеческой психике и они имеют значение и возможность научного толкования. З. Фрейд отрицал «рефлекторную» природу сновидений, и считал их закономерным продуктом психической деятельности спящего.

Техника анализа сновидений З. Фрейда идентична обычной технике психоанализа. Это свободные ассоциации, отправными пунктами которых служат элементы сновидения. Метод свободных ассоциаций приводит к одним и тем же выводам вне зависимости от того, что именно подвергается психоанализу: ошибки, оговорки, забывание слов и даже остроты или сновидения.

При анализе выясняется, как элементы сновидения связаны с пережитым опытом в бодрствующем состоянии. При установлении этих связей удастся восстановить связь элементов сновидения между собой. Общий круг проблем, которые пациент сообщает в ходе анализа, достаточно широк. Однако, по мнению Фрейда, большинство мыслей и

впечатлений, выявленных при анализе, интимно участвуют в формировании образов сновидения. Ассоциативные ряды как бы расходятся от отправных точек – элементов сновидения, но затем, на определенном уровне, вновь конвергируют, сходясь к нескольким «точкам». Мысли, объединяющие ассоциативные ряды, чрезвычайно важны для личности, имеют эмоциональную значимость. Эти мысли неохотно сообщаются пациентом и в обычном состоянии редко осознаются, но они же и составляют «скрытый смысл сновидения». Явное содержание и скрытый смысл сновидения не совпадают. Эту мысль З. Фрейд также считает одной из главных в своей теории, но плохо осознанной его современниками. То, что сновидения имеют смысл, предопределяет и наличие определенной психологической функции сновидений.

Формирование сновидений – активная переработка информации. Эту переработку З. Фрейд называет работой сна (деятельность сновидения). Предполагается, что психоанализ воспроизводит эти процессы «в обратном» порядке. Работа сна противоположна работе анализа. Переработка информации в сновидении сводится в основном к нескольким процессам: сгущение (концентрация) образов, смещение, превращение скрытых мыслей в зрительные образы, перевертывание, вторичная обработка и символизация, которая способствует маскировке мыслей сновидения и затрудняет открытое проявление в нем неприемлемых бессознательных желаний и влечений.

Частичного толкования сновидения можно достичь без свободных ассоциаций, опираясь только на значение символики. Использование символики в психоанализе является дополнительной техникой к свободным ассоциациям. Фрейд настаивал на том, что использовать символику как отдельную самостоятельную технику нельзя, только как дополнение к методу свободных ассоциаций. З. Фрейд сделал акцент на связи между символами и сексуальностью. Сексуальное содержание символов вызывает понятный протест и сомнения у других исследователей сновидений, не является ли подобная трактовка проявлением болезненного воображения Фрейда или, если употребить психоаналитические термины, экстрапроекцией его собственных психологических неосознаваемых установок? Хотя сам Фрейд подчеркивал, что символика в сновидениях не всегда выражает сексуальный символ, в одном контексте сигара может означать мужской половой орган, а в другом – это может быть просто сигара.

Именно проблема символики является «мостиком» между различными психоаналитическими теориями от Фрейда до Лакана. Отто Ранк посвящает данной проблеме небольшую статью «Сновидение и миф». Наиболее подробно связь между символикой сновидений и мифами разрабатывал К. Г. Юнг.

Символы сновидения могут выражать различные психические процессы: влечения, желания, установки, внутренние конфликты, структуры личности и т. п. Через образы они обретают форму и содержание для того, чтобы стать видимыми для сознания. Важнейшее методологическое значение для правильной дешифровки сновидений является правильное истолкование символов. Символы – это тот язык, на котором говорит наше бессознательное. Для аналитика важным является понимание символического контекста, в котором находится анализанд. Для этого необходимо понять, с каким уровнем бессознательного анализанда мы имеем дело (личным, родовым или коллективным). А так же сопоставить сновидение с жизненными обстоятельствами, воспроизвести событийный ряд за несколько дней, недель

месяцев, предшествующих сновидению. Это укажет на то, какой уровень бессознательного является активным и стремится быть манифестированным.

С точки зрения З. Фрейда, сновидение – скрытое, символическое выражение и осуществление вытесненных, запретных, неприемлемых импульсов, влечений и желаний в галлюцинаторной форме. Главный смысл сновидения, определяющий и его психологическую функцию – освобождение от психологических конфликтов бодрствования. Неправильно считать, что в сновидении осуществляются лишь желания сексуального характера, спектр переживаний, проходящих через «круг сновидения», гораздо более разнообразен. В сновидениях представлены и семейные конфликты, и профессиональные, и личные проблемы. Даже если сновидение сопровождается страхом, его психологический смысл не меняется. В сновидении неосознаваемые желания и тенденции проявляются более открыто, чем в бодрствующем состоянии. Однако в сновидении продолжает действовать система нравственных запретов, так называемая «цензура», которая не позволяет наиболее неприемлемым для личности желаниям и влечениям проявиться прямо. Именно «цензура» является главной силой, определяющей искажающую деятельность сновидения.

В настоящее время существует два подхода или принципа толкования содержания бессознательного, в том числе, и сновидения:

1. Каузальный или ретроспективный подход характерен для фрейдовского метода толкования сновидений. В сновидениях, в первую очередь, находится материал, связанный с прошлым опытом сновидца. Для Фрейда главным вопросом в анализе сновидений был вопрос «почему?», а задачей анализа являлось переосмысление опыта прошлых событий и наведение порядка в архиве.

2. Конструктивный или проспективный подход характерен для юнгианского метода работы со сновидениями. Акцент делается на проспективной, прогностической, устремленной в будущее функции сновидения. Для юнгианца в работе симптома или сновидения главным вопросом есть вопрос «для чего это клиенту?». Юнг считал, что прошлое представлено в настоящем и является для него фундаментом, а возможность планирования будущего развития более существенно, чем «разгребать руины прошлого». Сновидения подают нам сигналы из бессознательного, ориентированные в будущее. Анализируя сновидения, необходимо задавать следующие вопросы: «О чем оно предупреждает? Какие задачи ставит перед сновидцем бессознательное?».

Соглашаясь с З. Фрейдом в оценке важности сновидений в анализе бессознательного, Юнг, тем не менее, был категорически не согласен с фрейдовским пониманием самих сновидений. Для Фрейда сновидение является психологическим механизмом, действующим, чтобы охранять физиологическое состояние сна, выражая и разряжая неприемлемые, вытесненные бессознательные желания в скрытой, замаскированной форме. Юнг рассматривал сновидения как естественные и целенаправленные, спонтанные и неприкрытые выражения бессознательных процессов, которые своей манифестацией пытаются установить контакт с сознанием.

Представления Юнга о психологических функциях сновидения связаны с его идеями о структуре человеческой психики, отличной от фрейдовской модели. Если с точки зрения З. Фрейда психика представлена в образе молота (Ид) и наковальни (Супер-эго), между которыми находится Эго, а бессознательное является источником потенциальной и реальной

угрозы, то у Юнга на этот счет были другие взгляды. Юнгианская модель психики иначе оценивает бессознательное, оно не представляет собой опасность, которая должна быть ограничена, а является огромным ресурсом и по своей природе индифферентно к вопросам добра и зла. Юнг детализируя бессознательное, большое значение придавал диалогу между Эго и бессознательным.

Сделать бессознательное сознательным, с точки зрения Юнга, невозможно, так как энергетические возможности Эго значительно меньше, чем бессознательного. Возможен только диалог, который обеспечит творческую интеграцию личного опыта. Это не означает, что осознание материала бессознательного вообще невозможно, речь идет о том, что бессознательное – это океан такой глубины, вычерпать который не под силу, любое осознание охватывает лишь малую часть бессознательного. Формирование диалога позволяет выстроить схему взаимодействия сознания и бессознательного. Практически все уровни бессознательного личное, родовое, коллективное открыты к диалогу с Эго. Управляет этим диалогом бессознательное, сознание входит в контакт с тем, что ему предоставляет бессознательное.

С точки зрения юнгианской психологии, сновидения являются посланием, предупреждением, предписанием и даже требованием бессознательного нашему сознанию. Юнг указывал на то, что сновидение проясняет ситуацию, «сновидение – это спонтанное само-изображение в символической форме реальной ситуации в бессознательном, оно дает материал, которого не хватало, и тем самым улучшает состояние пациента» [7, с. 365]. Сновидения, содержащие в себе астенические переживания (страх, печаль, уныние), призывают сновидца остановиться. А сновидения, наполненные стеническими переживаниями (агрессия, веселье) – действовать.

Юнгианская точка зрения на аналитический процесс заключается в необходимости раскрытия личной истории бессознательной динамики и индивидуальных ограничений с сопутствующими переживаниями и проработкой неразрешенных комплексов. Личный материал рассматривается как имеющий универсальное ядро, которое происходит из коллективного бессознательного или «объективной души», которая является общей для всех, а ее открытие приводит к познанию общих характеристик личности и универсального опыта.

Сновидения содержат в себе послания из бессознательного на трех уровнях: личном, родовом и коллективном. Сюжеты сновидений на уровне личного бессознательного связаны с повседневностью, решением бытовых проблем, конфликтов. Такие сновидения представлены знакомыми фигурами из личного опыта.

Между личным и коллективным бессознательным находится родовое бессознательное – система влечений, чувств, смыслов, травм, которые передаются по родовой линии из поколения в поколение при помощи генных структур. Родовая память организована в жизненные планы, жизненные сценарии, не осознается их носителем и работает на уровне выбора профессии, партнера, предпочитаемых болезней и т.д. Родовые сценарии бессознательные, могут быть как ресурсными, так и деструктивными. Человеку необходим осознанный выбор в наследии предков для того, чтобы он мог жить аутентично. На уровне родового бессознательного сновидец получает родовые послания (то к чему призывает родовая память). Большинство людей ощущают в себе родовые послания, но эти

переживании, достаточно болезненные. Контакт с уровнем родового бессознательного осложняется еще и тем, что мы находимся по отношению к предкам в позиции ребенка. С родовым бессознательным, по мнению Юнга, контактирует «Архетип внутреннего ребенка» наиболее важной частью, которого является «Инфантильно уязвимое эго» – наша уникальность. Родовые послания стремятся сделать наше уникальное Я типичным, родовым. Внутренний конфликт между двумя уровнями бессознательного «Инфантильно-уязвимым эго» и родовыми сценариями пытается найти свое разрешение в сновидениях. В сновидениях родовое бессознательное представлено сюжетами прошлых исторических времен, образами умерших родственников, исторических персонажей, национальных героев.

Пример из практики: женщине снится повторяющееся сновидение, в котором она видит себя в образе козака с саблей, борющегося с врагами. Исторический контекст сновидения говорит о том, что послание идет из родового бессознательного. Интерпретация: родовое послание говорит о том, что в семье ей необходимо занимать мужскую позицию, проявлять активность, смелость, решительность. Фрейдовская интерпретация этого сновидения была бы иной и скорее указывала бы на проблемы с реализацией своей женственности.

Юнг утверждал, что большая часть мировой мифологии и фольклора представляет собой проявления того, что он назвал коллективным бессознательным. Коллективное бессознательное содержит унаследованный нами коллективный опыт человечества, сохраняя его в форме архетипов (или прообразов), которые на бессознательном уровне предрасполагают нас к организации своего личного опыта тем или иным образом. Кроме того, Юнг утверждал, что архетипы с коллективного бессознательного формируют содержание наших сновидений, возникая в различных видах архетипических образов сновидений.

Функциями сновидения с точки зрения юнгианской психологии являются манифестация архетипов, диалог между сознанием и бессознательным, компенсация и перспективная функция.

Метод интерпретации сновидения как диалога сознания с коллективным бессознательным Юнг назвал методом амплификации. Суть метода заключается в сопоставлении и нахождении параллелей содержания сновидения с архетипическими, мифологическими, историческими, культурными сюжетами. С точки зрения Юнга, традиционные мифы заключают в себе определенную психологическую реальность или отражают определенные психологические процессы.

Кроме этого, Юнг отдавал предпочтение толкованию серий сновидений, а не какого-либо одного сна. В серии снов набор личных и архетипических символов можно увидеть в развитии, изменении и взаимодействии с другими символами и выделить устойчивые процессы.

В отличие от объективного подхода З. Фрейда, большинство современных психологов в работе со сновидениями используют субъективный подход, пионером которого был К. Г. Юнг. Представители гештальт-психологии рассматривают элементы и образы сновидения как части личности сновидца. С точки зрения гештальт-терапии, сновидения являются попыткой психики интегрировать в целое, отколовшиеся части Я. А работа со сновидениями предполагает рассматривать элементы сновидения как части личности,

которые находятся в конфликте, и как проекцию чувств, состояний, ролей. Любой элемент сновидения характеризует самого сновидца, отдельные элементы его личности. Система отношений между отдельными элементами сновидения отражает систему отношений частей личности в пространстве внутреннего мира или в пространстве отношений в окружении. Понять свое сновидение – значит понять себя и получить возможность быстро проникать в проблемы эмоциональной сферы и разрешать их. Сновидение – окно в не интегрированное бессознательное, в конфликты, обиды, страдания, желания. Задача работы со сновидениями – интеграция отчужденных, отвергаемых частей «Я» в целое.

В гештальт-терапии понимание содержания сновидения не имеет значения, важным является концентрация на переживании. Переживаемый опыт становится открытием, что глубже и полнее, чем понимание, поскольку не ограничивается уровнем интеллектуализации, что часто мешает терапии. Переживание усиливается через фокусировку на физических ощущениях, чувствах и эмоциях, через движение тела, интонацию, жесты, мимику, рисунок или скульптуру. Сновидение представляет собой незавершенный гештальт (нерешенную проблему, неудовлетворенную потребность, невыраженное чувство), работа со сновидением – попытка завершить гештальт, приобрести целостность как способность опираться на себя.

Ф. Перлз предложил технику «идентификации с образом сна», которая заключается в том, что сновидец, работая со своим сновидением «играет роль» персонажа из сна, двигается и говорит от его имени. Идентификация с образом сна является противоположной процессу отчуждения. Человек воспринимает сновидение как нечто чуждое, пришедшее извне, себе не принадлежащее. Идентификация с образами сновидения есть возврат себе отвергнутых частей «Я».

Работа со сновидениями – одна из важных составляющих психотерапевтического процесса. Активизация бессознательных процессов приводит к увеличению продуцирования сновидений как выражения внутренней работы. Сновидения выполняют две функции в психотерапевтической работе: диагностическую и собственно психотерапевтическую. Психотерапевт, слушая сновидение клиента, понимает, какие внутренние процессы происходят у клиента, какие конфликты и структуры задействованы. Даже если клиент не озвучивает свое сновидение на сеансе, факт его наличия прорабатывает определенную психотерапевтическую работу без ее осознания. Осознанная работа клиента с содержанием сновидения на сеансе увеличивает эффективность психотерапевтического процесса. Содержание сновидений напрямую отражает тематику психотерапевтического процесса. Например, клиентам начинает сниться вода в различных ее вариантах (реки, моря, штормы, плотины), что символизирует разблокировку подавленных чувств и эмоций. Процесс на уровне структуры внутреннего ребенка продуцирует сновидения, где присутствует младенец брошенный, забытый, часто голодный, символизирующий депривацию данной структуры психики. Срыв защитных механизмов клиента отражается в сновидениях преследования, вторжения, нападения на сновидца со стороны различных устрашающих фигур, которые ломятся в двери, окна, помещения. При этом приходят образы сломанных замков, дверей, разбитых окон и пр.

Содержание сновидений включают в себя два элемента: переработку впечатлений дня и информацию из бессознательного. Для психотерапии важен именно второй элемент.

В связи с этим, для работы со сновидениями в психотерапии особенно важными являются:

- 1) «свежие» сновидения – сновидения, увиденные после психотерапевтического сеанса или после групповой работы;
- 2) абсурдные сновидения;
- 3) эмоционально насыщенные сновидения;
- 4) повторяющиеся сновидения;
- 5) кошмарные сновидения;
- 6) давние сновидения, которые находятся в памяти и не забываются.

В работе со сновидениями используют два подхода: содержательный и процессуальный. При содержательном подходе акцент делается на информации, интерпретации, понимании послания из бессознательного. Главный вопрос, на который сновидец желает получить ответ «О чем мое сновидение?». При процессуальном подходе содержание сновидения отходит на второй план, а внимание уделяется чувствам, переживаниям, эмоциям сновидца по поводу его сновидения. Акцент делается и на переживаниях в самом сновидении, и на чувствах, сопровождающих его пересказ. При этом психотерапевт уделяет внимание невербальным проявлениям, ощущениям в теле клиента. При процессуальной работе сновидец сталкивается с подавленными, неосознаваемыми переживаниями и имеет возможность их осознания и выражения.

Пример процессуальной работы со сновидением из практики:

Клиентке А. (48 лет) снится повторяющееся сновидение: «Мне нужно куда-то уезжать, я боюсь опоздать на поезд, собираю вещи в сумку. Вещей очень много, я не успеваю все сложить, но не могу оставить свои вещи, они мне все нужны. Я очень тороплюсь и не успеваю».

Терапевт: Что Вы сейчас чувствуете?

Клиент: Тревогу, беспокойство, я не успеваю и не могу бросить свои вещи. Либо опоздать, либо бросить вещи. Это очень напрягает.

Терапевт: В какой части тела у Вас сейчас напряжение?

Клиент: Руки и плечи.

Терапевт: Вас подводят Ваши руки? Они не успевают собрать вещи?

Клиент: Да, сейчас я чувствую слабость в руках. Я ничего не могу сделать. Я бессильна. Это приводит меня в отчаяние.

Терапевт: Вы не можете бросить вещи и не можете уехать, Вас что-то держит? Как это связано с Вашей жизнью?

Клиент: Я сейчас подумала, может быть, мне не стоит цепляться за эти вещи. Их так много, зачем они мне?

Терапевт: Они мешают Вам двигаться вперед?

Клиент: Да, это так.

Терапевт: Что Вам мешает двигаться вперед в Вашей жизни? Что Вы не можете бросить?

Клиент: ... Это мое прошлое, мои прошлые отношения.

Терапевт: Что Вы чувствуете, когда вспоминаете свое прошлое?

Клиент: Я не могу его вернуть, я бессильна, и уже ничего нельзя изменить, но это меня тяготит, не отпускает.

Терапевт: Давайте продолжим Ваше сновидение в фантазии.

Клиент: Я, наверное, брошу эти вещи и пойду на поезд. И я успею, если их брошу. Жизнь проходит, а я занимаюсь не понятно чем. На что я трачу свою жизнь?

Сновидение отразило внутренний конфликт клиентки между желанием двигаться вперед и невозможностью отпустить прошлое. Отпустить прошлое довольно тяжело, бросить «вещи» из сновидения гораздо легче, и через работу с переживанием сюжета сновидения был запущен импульс, который поможет клиентке отпустить свое прошлое и двигаться дальше. Для процессуальной работы не столь важен анализ прошлого, важны переживания и процесс его отпускания.

Правила психотерапевтической работы со сновидениями:

1. Необходимо знание актуальной, личностной ситуации сновидца потому, что сновидение наполнено материалом, который сознательная позиция сосредоточила в бессознательном.

2. Только сам сновидец знает, о чем его сновидение. Сновидение – внутренний творческий процесс, происходящий в глубинах бессознательного. Только сам сновидец является сценаристом, режиссером, актером и зрителем своего сновидения. Приоритет в интерпретациях сновидений следует отдавать самому сновидцу. Психотерапевту вообще необходимо воздерживаться от интерпретаций сновидений во время сеанса. Клиент сам должен расшифровать послание из бессознательного с помощью психотерапевта.

3. Необходимо спрашивать клиента, что он чувствует относительно образов из своего сновидения потому, что сновидения всегда связаны с проблемой человека, которую он на сознательном уровне воспринимает не всегда объективно. Сновидения передают подавленные, травматичные, недоступные переживания или переживания, которые являются новыми для сновидца.

4. Образы сновидения не следует воспринимать буквально, а как символы частей личности и динамики ее внутренней жизни. Это могут быть чувства, переживания, побуждения, желания, структуры личности, образ жизни, ценности и т.п.

5. Абсолютно точная интерпретация сновидения невозможна, вместо нее необходимо использовать плюралистический, множественный подход, рассматривать различные варианты. Например, в групповой работе можно задать участникам вопрос относительно сновидения одного из них: «Если бы Вам приснилось это сновидение, как бы Вы его интерпретировали?».

6. Сновидение имеет различные уровни значения: соматический, травматический, мотивационный, сексуальный, личностный, социальный, экзистенциональный и пр. Одно и то же сновидение можно интерпретировать на разных уровнях и находить различные смыслы. Психотерапевт работает с тем уровнем сновидения, на который выходит сновидец и который отражает его актуальный конфликт.

7. Каждый элемент сновидения несет информацию о сновидении в целом (принцип голограммы). В связи с этим нет необходимости работать со всем сновидением, можно взять один образ и начинать его «раскручивать».

8. Сновидения несут в себе потенциал роста и развития, ресурс, посылаемый природой, подсказку, информацию, отклик, совет и направление действий. Сновидение одновременно является и диагностикой, и рецептом лечения, и самим лечением.

Теории и техники интерпретации сновидений – один из наиболее весомых вкладов, который внесли представители различных школ и направлений в современную психологическую теорию и практику. Благодаря этому расширились возможности, позволяющие диагностировать и корректировать наиболее глубокие, неосознаваемые процессы, тем самым формировать диалог между различными уровнями психики, что способствует ее интеграции и целостности.

Литература

1. Даунинг Д. Сны и кошмары: истории из практики гештальт-терапевта / Д. Даунинг, Р. Марморштейн; пер. с англ. Г. Пимочкиной. – М. : Апрель Пресс, изд-во «Эксмо», 2003. – 288 с.
2. Джонсон Р. А. Сны. Воображение. Внутренняя работа / Р. А. Джонсон; пер. с англ. В. Мершавки. – М. : Независимая фирма «Класс», 2010. – 248 с.
3. Гусев И. Е. Все знаки и символы. Большая толковая энциклопедия символов / И. Е. Гусев. – Минск : Харвест, 2001. – 400 с.
4. Зеленский В. В. Базовый курс аналитической психологии, или Юнгианский брeвиарий / В. В. Зеленский. – М. : «Когито-Центр», 2004. – 563 с.
5. Мэй Р. Сновидения и символы / Р. Мэй, Л. Калигор. – М. : Издательство «Институт общегуманитарных исследований», 2010. – 360 с.
6. Плискин М. Толкование сновидений / М. Плискин; пер. с англ. Т. Жданова. – М. : ООО «Издательство АСТ», 2003. – 315 с.
7. Самуэлс Э. Юнг и постюнгианцы. Курс юнгианского психоанализа / Э. Самуэлс; пер. с англ. – М. : ЧеРо, 1997. – 416 с.
8. Холл Д. А. Юнгианская интерпретация сновидений. Руководство / Д. А. Холл; пер. с англ. В. Мершавки. – М. : Независимая фирма «Класс», 2007. – 144 с.
9. Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции / З. Фрейд. – М. : Наука, 1989. – 175 с.
10. Фрейд З. О сновидениях / З. Фрейд; пер. с нем. – Х. : Фолио, 2006. – 414 с.
11. Фрейд З. Толкование сновидений / З. Фрейд; пер. с нем. А. Боковинова – М. : Академический Проект, 2007. – 512 с.
12. Экзегетика снов. Европейские хроники сновидений. – М. : Изд-во «Эксмо», 2002. – 464 с.

References

1. Dauning D. Snyi i koshmaryi: istorii iz praktiki geshtalt-terapevta / D. Dauning, R. Marmorshteyn; per. S angl. G. Pimochkinoy. – M. : Aprel Press, izd-vo «Eksmo», 2003. – 288 s.
2. Dzhonson R. A. Snyi. Voobrazhenie. Vnutrennyaya rabota / R. A. Dzhonson; per. S angl. V. Mershavki. – M. : Nezavisimaya firma «Klass», 2010. – 248 s.
3. Gusev I. E. Vse znaki i simvolyi. Bolshaya tolkovaya entsiklopediya simvolov / I. E. Gusev. – Minsk : Harvest, 2001. – 400 s.
4. Zelenskiy V. V. Bazavyy kurs analiticheskoy psihologii, ili Yungianskiy breviariy / V. V. Zelenskiy. – M. : «Kogito-Tsentr», 2004. – 563 s.
5. Mey R. Snovideniya i simvolyi / R. Mey, L. Kaligor. – M. : Izdatelstvo «Institut obschegumanitarnyih issledovaniy», 2010. – 360 s.

6. Pliskin M. Tolkovanie snovideniy / M. Pliskin; per. S angl. T. Zhdanova. – M. : OOO «Izdatelstvo AST», 2003. – 315 s.
7. Samuels E. Yung i post'yungiantsyi. Kurs yungianskogo psihoanaliza / E. Samuels; per. S angl. – M. : CheRo, 1997. – 416 s.
8. Holl D. A. Yungianskaya interpretatsiya snovideniy. Rukovodstvo / D. A. Holl; per. S angl. V. Mershavki. – M. : Nezavisimaya firma «Klass», 2007. – 144 s.
9. Freyd Z. Vvedenie v psihoanaliz. Lektsii / Z. Freyd. – M. : Nauka, 1989. – 175 s.
10. Freyd Z. O snovideniyah / Z. Freyd; per. S nem. – H. : Folio, 2006. – 414 s.
11. Freyd Z. Tolkovanie snovideniy / Z. Freyd; per. S nem. A. Bokovikova – M. : Akademicheskiiy Proekt, 2007. – 512 s.
12. Ekzegetika snov. Evropeyskie hroniki snovideniy. – M. : Izd-vo «Eksmo», 2002. – 464 s.

Надійшла до редакції 10.10.2016

УДК 159.98 : 615.851

**СУЩНОСТЬ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ В ПСИХОТЕРАПИИ,
ФОКУСИРОВАННОЙ НА ПЕРЕЖИВАНИИ****Погодин И.А.**

В роботі розглядаються деякі найбільш важливі аспекти психотерапевтичної практики в діалоговій моделі гештальт-терапії. Зокрема, автором аналізуються принципи побудови терапевтичних інтервенцій в рамках психотерапії, сфокусоване на переживанні. Особлива увага приділяється в статті важливості психологічного присутності терапевта, постулюється його примат над змістом терапевтичного процесу.

Ключові слова: діалогова модель гештальт-терапії, психологічне присутність, терапевтична інтервенція, феноменологічний поле.

The paper discusses some of the most important aspects of the psychotherapeutic practice in an interactive model of Gestalt therapy. In particular, the author analyzes the principles of therapeutic interventions in the framework of psychotherapy focused on experience. Special attention is given in the article the importance of psychological therapist's presence, it is postulated primacy over the content of the therapeutic process.

Keywords: interactive model of Gestalt therapy, psychological presence, therapeutic intervention, phenomenological field.

В работе рассматриваются некоторые наиболее важные аспекты психотерапевтической практики в диалоговой модели гештальт-терапии. В частности, автором анализируются принципы построения терапевтических интервенций в рамках психотерапии, сфокусированной на переживании. Особое внимание уделяется в статье важности психологического присутствия терапевта, постулируется его примат над содержанием терапевтического процесса.

Ключевые слова: диалоговая модель гештальт-терапии, психологическое присутствие, терапевтическая интервенция, феноменологическое поле.

В этой работе предлагаю сосредоточиться нам с вами, уважаемый читатель, на частных аспектах психотерапевтической практики, вносящих свой вклад в своеобразие диалоговой модели гештальт-терапии. Я попробую ответить на наиболее распространенные вопросы, которые возникают у людей, знакомящихся с методом. Например, каковы правила и принципы построения терапевтических интервенций в психотерапии, сфокусированной на переживании? А также каким образом в практике психотерапии используется принцип децентрализации власти и представления о природе феноменологического поля? Как соотносится содержание терапевтической сессии с восстановлением способности к переживанию? Как в процессе психотерапии терапевт обращается с появляющимися в поле концепциями? В качестве ответов на эти и другие вопросы я попытаюсь сделать краткие комментарии, призванные внести ясность в суть психотерапевтической практики,

построенной на принципах диалогово-феноменологического подхода.

Психологическое присутствие терапевта первично по отношению к содержанию терапии: примат переживания над его содержанием

Продолжая тему психологического присутствия применительно к специфике диалоговой модели, я бы хотел немного остановиться на одном частном аспекте рассматриваемой темы. Для психотерапии является общим местом важность её содержания. Направления психологической практики отличаются друг от друга тем, как они обрабатывают содержание, которое поступает в терапевтический процесс и тем, какова специфика этого содержания. Ведь не секрет, что психоаналитикам рассказывают одни истории, гештальт-терапевтам – другие, экзистенциальным терапевтам – третьи. Разумеется, независимо от принадлежности к школе, у каждого терапевта в соответствии с его терапевтическим стилем существуют также и свои личные особенности обращения с содержанием терапии.

Диалоговая модель гештальт-терапии несколько выпадает из описываемой схемы тем, что вообще не ставит акцент в терапевтическом процессе на его содержании. С позиции рассматриваемого подхода, содержание терапии вторично по отношению к качеству психологического присутствия и, как следствие, переживания. Другими словами, важно не то, о чем мы с клиентом говорим в процессе терапевтической сессии, а то, насколько мы позволяем себе и друг другу переживать это содержание. Клиент изменяется в процессе психотерапии не за счёт динамики её тем и открытий, которые происходят в этом процессе, а за счёт опыта возвращения себе способности Быть Живым. В целом – за счёт возвращения себе своей Жизни. Повторю сказанное полевыми терминами – важно не содержание динамики поля, но свободный естественный процесс переживания, который регулирует эту динамику.

Применительно к практике психотерапии это означает, что необходима трансформация представлений о терапевтической позиции. Хороший терапевт – это Живой и смелый терапевт. Примат в реализации терапевтической позиции теперь сдвигается в сторону качества психологического присутствия. Терапевт, опирающийся в методологии своей работы на теорию поля и переживания, не столько беспокоится о содержании своих интервенций, сколько об их основании (а оно может быть только одно – свободный выбор), а также витальности и честности присутствия в них.

Акцент на принципиальной непредсказуемости психотерапевтического процесса

Традиционно психотерапия, и гештальт-подход в этом не является исключением, апеллировала в соответствующей ей практике к различного рода моделям предсказательного свойства, которые могли бы помочь в построении тактики и стратегии терапевтической работы. Так, подавляющее большинство публикаций в области психотерапии вообще, и гештальт-терапии, в частности, помимо нескольких фундаментальных работ носило и носит технологический характер. Несмотря на то, что одним из важнейших оснований гештальт-подхода является теория поля и феноменология как метод, творческие усилия гештальт-терапевтов были сосредоточены на попытке предсказать, как будет вести себя тот или иной человек (клиент) в психотерапии. Разумеется, что такая работа, с точки зрения все той же теории поля, не может не оказаться благодарной – терапевт вооруженный той или иной прогностической концепцией, будет формировать в процессе терапии соответствующую концепции клиническую картину. Поле, безусловно, сколлапсирует до

феноменологической динамики концепции. Иначе говоря, терапевт увидит лишь то, что впишется в концепцию и не заметит ничего, что несвойственно ей. Более того, готовность терапевта увидеть лишь нечто определенное по закону динамики поля «переживание – концепция» сформирует соответствующую реальность терапии. Иначе говоря, клиент, действительно, будет вести себя так, как «предсказывает» концепция. Не захочет же он расстроить своего любимого терапевта!?

Диалоговая модель апеллирует в своем процессе к представлениям о поле, которое является по своей сути процессом. Причём, процессом принципиально непредсказуемым. По этой причине переживание как способ существования поля также непредсказуемо. Никакая прогностическая модель терапии разработана тут быть не может. Более того, любая такая модель «убьёт» саму возможность переживания.

Готовность терапевта удивиться – необходимое условие терапии

Отсюда, одним из основных профессиональных качеств терапевта является его перманентная готовность (или способность) удивиться. Терапевт в любое мгновение терапевтической сессии должен быть готов встретиться с любым феноменом. И это **ОЧЕНЬ ВАЖНО**. В поле в следующую секунду может в процессе переживания появиться все, что угодно. И если у терапевта есть готовность увидеть лишь нечто определенное в той или иной ситуации сессии, то он увидит это. Однако переживание при этом будет вновь остановлено.

Традиционно при обучении гештальт-терапевтов обращают внимание на формирование у них готовности строить терапевтические гипотезы. Супервизоры довольно часто спрашивают у терапевтов после сессии: «Какова была твоя терапевтическая гипотеза?» С точки зрения диалогово-феноменологического подхода такой навык не просто не полезен, но и вреден. Он помогает, безусловно, молодому начинающему свою практику терапевту справиться с тревогой, но никак не способствует переживанию терапевтического контакта и человека в кресле напротив. На мой взгляд, тенденция строить терапевтические гипотезы значительно обедняет терапию, нежели обогащает её. Гипотеза существует в поле на правах концепции. На правах же концепции она и редуцирует спонтанную динамику поля, низводя ее до динамики структур.

Если она (эта способность) погасла от усталости, тревоги или выгорания, терапия сворачивает с пути переживания и начинает стремиться к механизмам, реализуемым в условиях экономии витальности, а именно – к концептуально-прогностической схеме. Зачастую появление у терапевта той или иной гипотезы относительно терапии или поведения клиента является маркером его усталости. Но что совершенно очевидно, так это то, что появление гипотезы возможно только в ситуациях, когда переживание затруднено. Процесс переживания и существование гипотезы возможны только на правах альтернативы – либо одно, либо другое.

Значит ли сказанное, что развитие терапевта должно идти по пути искоренения тенденции к построению гипотез? На этом ли построен процесс обучения и супервизии? Нет. В некотором смысле диалогово-феноменологический подход – это путь недеяния. Он не предполагает борьбы с чем бы то ни было. В том числе с гипотезами. Как я уже говорил, гипотезы существуют на правах концепции. Собственно говоря, они и являются концепциями. Поэтому и обращение с ними все то же – не помогать и не мешать. Напомню,

психотерапія, фокусированная на переживании – культура не фигуры, но фона. Применительно к данному аспекту это означает, что наша задача остаётся прежней – восстанавливать естественное течение процесса переживания. Ничего более. Концепция нужна каждому человеку, так же как гипотеза нужна терапевту, только в том случае, если переживание затруднено или невозможно. Если терапевт ставит акцент в своей практике на способности переживать, то через некоторое время такой практики он обнаружит, что гипотезы о поведении и жизни клиента все реже приходят ему на ум. Ещё раз повторю, переживание и концепции – альтернативы.

«Что делать?» или «Что происходит?»

Родственной только что описанной является ещё одна ситуация, с которой знакомы не только начинающие терапевты, но и опытные профессионалы. Кратко опишу её. Вдруг в какой-то момент терапевтической сессии у терапевта в сознании вместо потока феноменов появляется важный вопрос: «Что сейчас предпринять в этой терапевтической ситуации?» или более короткий его вариант: «Что делать?» Дальше возможны два варианта, существующих снова на правах альтернативы. Первый – попытаться ответить на этот вопрос – мысленно, или действиями. В лучшем случае напряжение вопроса снимется, в худшем – усилится. Даже если временно этот вопрос и снимется, вскоре он возникнет вновь, поскольку природа его появления ответом не разрешается. Иногда терапевт доводит себя до ментального паралича или паники, пытаясь ответить на этот вопрос. Или совершает действия за действиям, чтобы больше с ним не сталкиваться.

Альтернатива исходит из самой природы этого вопроса. Но прежде, чем озвучить её, сделаем шаг назад. Наш роковой вопрос появляется все в той же описываемой ситуации, когда переживание затруднено или невозможно. Следовательно, и альтернатива попытке на него ответить заключается в том, чтобы сделать шаг назад и задать себе другой вопрос «А что происходит?» В отличие от первого, этот вопрос возвращает нас к феноменологическому источнику переживания. Если терапевт восстановит свою чувствительность к полю, вопрос «Что делать?» просто перестанет быть актуальным.

Практическое применение принципа децентрализации власти: способность удивиться или анализ вкладов терапевта и клиента

Общераспространенным является мнение о том, что психотерапия – это профессия, где специалист лично участвует в работе. Иначе говоря, работает собой. Особенно это свойственно гештальт-терапии, которая контакт терапевта и клиента поставила во главу угла. И если раньше в психотерапии не было принято разговаривать с клиентом об отношениях с ним, то Ф. Перлз предложил терапевтам делать это смелее. Более того, терапевтический контакт стал в некотором смысле плацдармом для формирования у клиента нового опыта. Все это наложило свой отпечаток на требования к личной терапии будущих и настоящих профессионалов в области душевного здоровья. Разумеется, эти требования существуют и в других направлениях и школах психотерапии – психоанализе, экзистенциальной психотерапии и пр. Это является уже общим местом в подготовке психотерапевтов практически любого направления.

При этом основная задача личной психотерапии будущего профессионала является «проработка» своих личных проблем. Для того, чтобы в терапию со своими клиентами не приносить свои собственные темы и личностные трудности. Акцент в такого рода

проработке неизбежно должен ставиться на том, каковы мои сложности в жизни, отношениях, работе и пр. Когда кандидат через несколько лет получает свой квалификационный сертификат психотерапевта соответствующего направления, предполагается, что он, если и не избавился от всех своих проблем, то, по крайней мере, способен различить в разговоре с клиентом, где они вторгаются в терапевтический процесс. И это знание является необходимым условием для построения терапевтических интервенций. Общее правило таково – терапевт удерживается от «привнесения» в терапию своих «проблем», тем самым ограничивая диапазон интервенций.

Диалоговая модель гештальт-терапии построена на методологическом принципе децентрализации власти, который заключается в том, что источником психической и любой иной витальной активности являются не субъекты контакта/поля, но собственно контакт/поле. Этой же позиции вторит базовый принцип диалоговой феноменологии – «я такой потому, что ты есть». Что это означает для психотерапевтической практики? Клиент обратился не просто за психотерапией – он обратился к конкретному терапевту в конкретный период времени. И как у клиента, так и у терапевта нет ничего, кроме «собственных» неврозов и травм. В этом поле и будет происходить терапия. Попытка терапевта изолировать некие «свои» темы и вынести их за скобки терапии представляется мне, мягко говоря, наивной. Но даже если бы она была возможной, это скорее выхолащивало бы терапию, которая фокусируется на присутствии и переживании. Иначе говоря, контроль над динамикой переживания его просто уничтожит, поскольку оно по определению не подлежит контролю. Мы можем лишь его приостановить или заблокировать, но не контролировать. Это одна из причин, по которой я предлагаю ставить иные акценты в процессе построения терапевтических интервенций.

Вторая проистекает всё из того же принципа децентрализации. Как только клиент появился в моём рабочем кабинете, а иногда ещё и раньше (когда позвонил и записался на приём, например), он приступил к процессу формированию меня, который остановится лишь с прекращением действия нашего контакта, который также может выходить за пределы заключенного контракта и продолжаться ещё какое-то время после психотерапии. Верно, разумеется, и обратное – я участвую в формировании своего клиента в той же мере. Все феномены контакта, появившиеся в терапии, уникальны и принадлежат только ему. Поэтому, пожалуй, самое неблагодарное занятие, к которому я бы приступил в этой ситуации, это постараться бы все же усилием концепции выделить «свои» вклады в терапию и «клиента».

Все, что мне остаётся, и я этому безмерно рад, это по-возможности честно, осознанно и свободно констатировать то, что будет происходить в феноменологическом поле во время терапии. И делать это со всей ответственностью. И рисковать присутствовать. И осознавать нечто новое для себя сегодня больше, чем вчера. И если мне удастся психологически «вырасти» над самим собой в процессе работы с клиентом, а не фобически фильтровать свои реакции, то это может оказаться самым большим, что я могу сделать для своего клиента. Разумеется, требования к профессиональной квалификации терапевта, равно как и его профессиональная ответственность, при таком подходе многократно увеличиваются.

Поэтому и личная терапия просто необходима терапевту. Возможно, даже более необходима, чем представителям других школ и направлений психотерапии. Только вот цели

её значительно отличаются от общепринятых. Собственно говоря, она остаётся прежней – переживание. Задача личной психотерапии будущего диалогового психотерапевта заключается в получении опыта переживания, а также чувствительности, осознания, свободного выбора и присутствия.

То же самое я могу сказать и о супервизии, задача которой не помочь терапевту разграничить «свои» темы/проблемы и темы/проблемы «клиента», или построить более адекватные ситуации терапевтические гипотезы, а восстановить у терапевта ресурсы чувствительности, осознания, свободного выбора, присутствия и как следствие – переживания.

Принципы построения интервенций в психотерапии, фокусированной на переживании

Пожалуй одной из специфических особенностей диалоговой модели являются принципы и основания построения интервенций. О некоторых из них я уже говорил более подробно. Тут я попробую довольно кратко описать ещё несколько из них.

Интервенцию «делает» её мотив, а не содержание. Какое значение я вкладываю в этот тезис? О примате качества присутствия над содержанием терапевтического контакта я уже говорил. Тут речь пойдёт об источнике терапевтической интервенции. Иначе говоря, важно ответить на вопрос «Что мною движет, когда я говорю ту или иную фразу своему клиенту?» Не путайте этот важный феноменологический вопрос с похожим на него «Чего я хочу добиться этой интервенцией?» В первом случае я адресую себя к текущей феноменологической динамике поля, т.е. – к переживанию, во втором – к концепции. Я хочу подчеркнуть, что одна и та же интервенция (т.е. буквально одна и та же фраза), произведённая из разных мотивов произведёт порой радикально отличающийся эффект. В одном случае она не долетит и до уха клиента, не то что до его сердца. А во втором – как стрела вонзится в контакт и сердце клиента, возможно, неузнаваемо изменив и контакт, и его жизнь. Чудо, не правда ли?

В чем же отличие этих ситуаций? В источнике самой интервенции. Универсальным источником энергии в поле, как уже не раз повторялось здесь, служит переживание. А оно возможно лишь на основе свободного выбора. Свободный выбор и феноменов, лежащих в основе интервенции, и самой интервенции, является в некотором смысле двигателем интервенции. Только интервенция, появившаяся из акта свободного выбора, в состоянии запустить переживание. Воздух в терапевтическом кабинете звенит вокруг интервенции только потому, что она выбрана. И наоборот, идентичная формулировка интервенции, источником которой является концепция, не произведет эффекта в зоне переживания. В лучшем случае клиент проигнорирует её, в худшем же – заимствует для себя концепцию, которую вы разместили внутри неё. От возможности переживать он отдалится ещё дальше. Причем сказанное верно вне зависимости от степени гуманистичности и «человеколюбия» концепции, которая лежит в основе интервенции. Например, ваши представления о том, как и какой опыт клиенту лучше усвоить, или что он ещё не в состоянии пережить тот или иной феномен и пр. никак не отменяют природу концепции. Поле мстит за такое высокомерие терапевта, рядящееся в одежды «любви» и «уважения» к клиенту.

Терапевт делает интервенцию «для себя». В некотором смысле (критически настроенному читателю здесь стоит задержать дыхание и дочитать параграф до конца)

терапевт делает интервенцию «для себя». Попробую пояснить, что я имею в виду. Рассмотрим ещё одну альтернативу, относящуюся к технике психотерапии. На сей раз в основе её лежат представления не о мотиве, а о цели интервенции. «Зачем я делаю эту интервенцию?» Этот вопрос очень важен для дифференциации интервенций. В одном случае я произвожу эту интервенцию с тем, чтобы помочь клиенту осознать нечто, чего он не замечал до этого, или предложить ему эксперимент, который поможет ему сформировать новый и важный для него опыт. Какая бы внутри меня не была формулировка, в фокусе моего внимания – клиент, а именно его изменения. Как правило, такая интервенция чрезвычайно слаба. В другом же случае я делаю интервенцию потому, что она выбирает меня, а я выбираю её. Я не могу не сделать её, не предав себя в этой уникальной ситуации. Такая интервенция, как правило, гораздо сильнее в смысле восстановления переживания.

Поэтому я бы рекомендовал следующее. Если вы своей интервенцией хотите изменить жизнь клиента, лучше не делайте её. Но вот в том случае, если эта интервенция выбрала вас, отдайтесь ей. Поле отблагодарит вас.

Осознание сопровождает интервенцию, а не предшествует ей. Хорошая интервенция никогда не целесообразна, но всегда выбрана! Традиционно же психотерапия апеллирует к целесообразности интервенции. При этом осознание его целесообразности предшествует ее исполнению. Разумеется, что двигателем такой интервенции является концепция. Если наша цель не заключается в переживании, то это может быть даже неплохо. Большинство школ и направлений психотерапии используют рычаги концепций для трансформации личности. Поэтому логика построения интервенции на основе той или иной концепции вполне оправдана. Правда, использование категории осознания (awareness) здесь едва ли оправдано.

Интервенция в диалоговой модели гештальт-терапии исходит из самой природы поля – именно оно подсказывает её. Порой хорошую интервенцию, вытекающую из динамики переживания, терапевт замечает как бы вдогонку. При этом осознание интервенции и собственно интервенция становятся одним целым. Терапевт в полной мере превращается в агента поля. Такие ситуации, на мой взгляд, отражают высочайшую квалификацию в психотерапии и встречаются не так часто. Но к ним стоит стремиться.

Об ответственности за интервенцию. Тут я на всякий случай попробую снова упредить недоброжелательный вопрос оппонентов: «Не ведёт ли такая позиция к профессиональной безответственности?!» Нет, не ведёт. Наоборот, может быть, впервые возвращает её. Целесообразная интервенция, основанная на той или иной концепции, защищена от ответственности авторитетом самой концепции. Терапевту не за что отвечать, если он добросовестно реализовывал ту или иную «схему лечения». В случае неудачи всегда можно сослаться на авторитет. В случае же выбранной интервенции только терапевт в полной мере несёт ответственность за неё и её последствия. За выбор спрятаться невозможно.

Однако тут важно сделать ещё одно замечание во избежание неверного понимания модели. Аконцептуальность источника терапевтических интервенций в рамках методологии психотерапии переживанием не означает никакой борьбы с концепциями. Этого никогда не было в методологии модели. Аконцептуальность не есть антиконцептуальность. Интервенция, основанная на выборе, может оказаться точно такой же по своей

формулировке, что и интервенция, опирающаяся на концепцию. Это очень важно. Разница не в направлении терапии, а в мотивах терапевтической активности терапевта. Если бы диалоговая модель боролась с психотерапевтическими концепциями, она носила бы исключительно концептуальный характер.

Готовность терапевта переживать вместе с клиентом. Это очень важный аспект проблемы построения интервенций. Звучит он примерно так – не стоит поддерживать у клиента переживание тех феноменов, к обращению с которыми сам терапевт не готов. Если терапевт чувствителен к полю, скорее всего этого не произойдет. Промахи случаются лишь тогда, когда сам терапевт утрачивает чувствительность к контакту и его интервенции начинают носить «задорно-концептуальный» характер – появляются идеи относительно того, что ещё можно предпринять по отношению к клиенту, чтобы он начал переживать свою жизнь.

В чем опасность такой ситуации? Когда человек сталкивается с любым феноменом поля, перед ним открываются две уже знакомые нам альтернативы – концептуализация или переживание. Если переживание невозможно и какая-то привычная рабочая концепция не берёт на себя её роль, то динамика поля блокируется, что соответствует природе травмы. Под неё автоматически создаётся соответствующая травматическая концепция. Таким образом, терапевт «фасилитирующий» процесс переживания и не имеющий возможности его поддержать своим присутствием, формирует ситуацию, чреватую травмой.

В процессе психотерапии переживанием терапевт «лечится» вместе с клиентом. По всей видимости, вам, уважаемый читатель, становится очевидным тот факт, что способность терапевта переживать для терапевтического процесса является первичным. Трудно, а скорее даже невозможно, помочь клиенту переживать свою жизнь, если к переживанию происходящего в поле терапевт сам не готов. Терапевту важно помнить об этом ограничении. Для этого и предназначены личная терапия и супервизия. Вместе с тем, сам процесс психотерапии, фокусированной на контакте, предполагает совершенно равные возможности для «оздоровления» и клиенту, и терапевту. Терапевтические факторы психотерапии переживанием обоюдны для одного и для другого. Это заложено уже в самой методологии терапевтической модели – вспомним принцип децентрализации.

В некотором смысле в процессе психотерапии терапевт «лечится» вместе с клиентом (прошу отметить – вместе, а не вместо!). Более того, именно эта особенность модели выступает одним из самых мощных её терапевтических факторов. Иначе говоря, прорыв терапевта в процессе переживания является мощнейшим энергетическим фактором, витализирующим поле. Но это и наиболее трудный тип интервенции. В некотором смысле это высший пилотаж в психотерапии. По сложившейся психотерапевтической традиции, терапия – это пространство, обслуживающее клиента. Более того, именно терапевт олицетворяет это обстоятельство, следовательно, он наделён по умолчанию некой властью и, как следствие, одиночеством.

Я же, наоборот, хочу подчеркнуть ту невероятную терапевтическую силу, которая содержится в возможности терапевта «вырасти» в терапии над самим собой – например, рискнуть в сессии переживать то, к чему раньше не рисковал прикасаться своим сердцем. Это тип самых сильных и более того, подчеркну, самых честных интервенций профессионала в области психотерапии переживанием. К сожалению, в рамках настоящей

статьи я довольно сильно ограничен в терапевтических иллюстрациях. Тех из вас, кто заинтересован в более детальном рассмотрении этого тезиса, я с удовольствием приглашаю на страницы книг «Диалоговая гештальт-терапия: психотерапия переживанием» и «Рискуя Быть Живым: психотерапия присутствием».

Отказ от высокомерия, проявляющегося в убеждении о возможности изменить жизнь клиента. Исходя из фундамента методологии диалоговой модели гештальт-терапии, терапевт и клиент – совершенно равные в правах участники контакта. Их статус агентов поля не даёт терапевту оснований считать себя специалистом по Жизни клиента. Терапевт просто не может знать, каков путь развития клиента и уж тем более не может определять его. Какая бы методология и концепции за этим его стремлением не стояли. Единственным фактором изменений является поле и презентующее его пространство терапевтического контакта. Именно они, а не мы с вами, помогаем клиентам меняться. Все, что нам остаётся, это быть максимально чувствительными к тому, что происходит в поле и давать этому голос. Мы – проводники поля. И, согласитесь, это немало.

Надійшла до редакції 01.09.2016

Розділ: Психотерапія та культура

УДК 141.319.8:27-244

ON THE ISSUE OF BIBLICAL RESOURCES OF ANTHROPOLOGY AND CHRISTIAN PEDAGOGY – THE IMAGE OF ELIJAH AS THE PATRON OF „THE BURNT OUT” BY THE POST-MODERNITY**Roman B. Sieroń**

Ця публікація з посиланнями на дослідження джерел антропології та християнської педагогіки розроблена, щоб показати пророка Іллю як альтер его сучасної людини - втомленої постмодерною добою, вікові зміни, часто втрачається в тонкощах і глибинах віртуального світу, який повинен жити в реальності пост-християнської Європи, у війні культур, релігій і цивілізацій. Ілля, який, незважаючи на кризи (депресію) залишається непохитної віри в істинного Бога, і в кінці кінців не вмирає (переноситься на небо) та може бути покровителем "відпрацьованого" постмодернізмом. Опис психологічного характеру Іллі, що з'єднує реальність єврейської Біблії та християнської Біблії заснований на дослідженні видатних сучасних учених області італійської мови: Бруно Secondin і Джанфранко Равазі.

Ключові слова: Ілля, антропологія, християнська педагогіка, покровитель «вигорілого» постмодерну

This publication referring to the research program of the sources of anthropology and Christian pedagogy is designed to show the prophet Elijah as an alter ego of modern man – tired of post-modern era, age-related changes, often lost in the intricacies and depths of the virtual world, who has to live in the reality of post-Christian Europe, in the war of cultures, religions and civilizations. Elijah, who, despite the crises (depression) remains unbending faith in the true God, and in the end does not die (is transferred to heaven) can be the patron of “the exhausted” with postmodernism. The description of the psychological character of Elijah connecting the reality of the Hebrew Bible and the Christian Bible is based on the research of outstanding contemporary scholars of the Italian language area: Bruno Secondin and Gianfranco Ravasi.

Key words: Elijah, Anthropology, Christian Pedagogy, the patron of “the burnt out”, postmodernity

Эта публикация со ссылкой на исследовательскую программу источников антропологии и христианской педагогике разработана, чтобы показать пророка Илию как альтер его современного человека – усталым от постмодернистской эпохи, возрастные изменения, часто теряется в тонкостях и глубины виртуального мира, который должен жить в реальности пост-христианской Европы, в войне культур, религий и цивилизаций. Илия, который, несмотря на кризисы (депрессию) остается непреклонной веры в истинного Бога, и в конце концов не умирает (переносится на небо) может быть покровителем "отработанного" постмодернизма. Описание психологического характера Илии, соединяющего реальность еврейской Библии и христианской Библии основан на исследовании выдающихся

современных ученых области итальянского языка: Бруно Секондин и Джанфранко Равази.

Ключевые слова: Илия, антропология, христианская педагогика, покровитель, «выгоревший» постмодерн

Introduction

The senior of Polish biblical scholars, the expert in the problem of the presence of the Bible in the world culture and the author of an impressive collection of publications on this issue priest professor Thomas B. Jelonek from Cracow notes that „religion unquestionably is one of the important factors of each culture, while the Bible is primarily a religious book, which not only shows the religion of the chosen people and the beginnings of the Christian religion, but to even greater extent, for these religions is the normative basis. They derive the principles of faith from the Bible and it establishes their shape, internal and external organization. Shaping religions, the Bible also has an enormous cultural role”[1].

Christian faith – as defined by the Catechism of the Catholic Church – is not a „religion of the book”. Christianity is the religion of the God’s “Word”, not the written word and silent, but the Incarnate and the living Word. For the words of the Holy Scripture not to remain a dead letter, it is needed that Christ, the eternal Word of the living God, through the Holy Spirit enlighten our minds to “understand the Scriptures” (Lk 24,45; CCC 108).

But the Bible is also one of the oldest “textbooks” knowledge about man in the human history; inexhaustible and true, as inspired by God, the source of anthropology and Christian pedagogy, Catholic educational theology, pastoral pedagogy. It is worth noting that the inspiration of the Bible is the starting point for ethics not only for the Roman Catholic Church, leading in Poland, but also for the Eastern Catholic churches, Protestant communities, the Orthodox Church and Judaism. The Bible – a unique theandric book – (Gr. *theos* – God, *aner* – man) about the origin of the divine and the human becomes the undisputed authority in conveying the truth about man. *Homo sapiens*, created on the basis of the image and likeness of God in the Bible, looks at his uprising, development, size, but also its degeneration and decline (free choice of evil – sin). Biblical man, a husband (wonderful and accurate translation of the Hebrew nouns *ish* and *ishah*) made by the “Polish St. Jerome” Uncle James SJ experience a profound and shocking truth that the measure of God’s omnipotence is he himself – the man.

For the compiling of the sacred books, God chose the men, who served as skilled and strong, in order thanks to His action in them and through them they as true authors passed in writing everything and only what He wanted (CCC 106). A characteristic feature of the biblical text is the fact that the inspired books teach the truth. This highlights the most important document of the Catholic Church with biblical themes of the last half-century – conciliar constitution *Dei Verbum* (God’s Word): “since all that the inspired authors, or sacred writers claim, should be regarded as affirmed by the Holy Spirit, we must acknowledge that the biblical books firmly, faithfully, and without error teach that truth, which by the will of God, should have been put into the Holy Scripture, for the sake of our salvation” (DV 11, CCC 107).

Among the characters pointed by the inspired text of the Bible the person of the prophet Elijah stands out. So the patron of the Catholic University of Lublin, Saint Pope John Paul II characterized the biblical Elijah: “This is a courageous prophet and friend of God. He lived in God’s presence and silently contemplated his presence, interceded for his people and boldly

announced God's will, he defended the rights of God and defended the poor against the powerful of this world (cf. 1 Kings 18-19)" (VC 84). Elijah –as the Pope Francis says –“shows us the way how to make God the centre of your life and follow to the ends of geographical and existential borders”[2]. The figure of the prophet “whose word burned like a torch”– to use the term of the first Elijah's biographer biblical Syracusa (48.1) stands out significantly on the pages of the Holy Scripture, combines the environment of the Old and New Testaments, while still being fully human, experienced by human weakness. The expert of the person of Elijah and biblical scholar, Italian Carmelite Bruno Secondin writes: “Today, the figure of the prophet Elijah and his story attracts interest as it used to in the past centuries. His actions are part of the conflict between tradition and modernity, between fundamentalism and indifference – the attitude always present in the history of religion. Every year there are new books, which, taking into account new exegetical issues and existential questions, analyze the human history of Tishbe, denouncing the fiery words and having the soul of a frightened boy”[2, P.15].

This publication referring to the research program of the sources of anthropology and Christian pedagogy is designed to show the prophet Elijah as an alter ego of modern man – tired of post-modern era, age-related changes, often lost in the intricacies and depths of the virtual world, who has to live in the reality of post-Christian Europe, in the war of cultures, religions and civilizations. Elijah, who, despite the crises (depression) remains unbending faith in the true God, and in the end does not die (is transferred to heaven) can be the patron of “the exhausted” with postmodernism.

Who is the prophet Elijah?

Elijah is one of the most famous prophets of Israel – the Old Testament (Hebrew Bible). The etymology of the name Elijah is derived from the Hebrew language – a kind of semantic code of the Hebrew Bible. It means literally El-i-yahu (Elijah) “my God – the Lord is Jehovah (YHWH)”[2, p 62]. According to the Greek Bible – the Septuagints (LXX) and the Bibles of St. Jerome – Vulgate's name that means Elias – Elijah “Yahweh is my God”[3]. This prophet, whose nickname “Tishbite” (according to the Millennium Bible: from Tishbe) indicates the origin of the village Tishbe in Gilead, in the mountainous country of Gilead (1 Kings 17.1). Currently it Kirbet El-Istib (Isbit), lying east of Jordan, in the eastern Jordan, northwest of the present-day village of Aglun, several kilometres to the north of the brook Jabbok. Nothing is known of his birth and the first years of life, nor is his father's name known. He was called “Chariot of Israel and its rider” by his successor Elisha (2 Kings 2:12). The prophet acted in the name of Yahweh in the Northern Kingdom during the reign of King Ahab (873 - 853 BC), Ahaziah (853 - 852 BC) and Queen Jezebel[4]. He is not the author of any prophetic book, but stories about him, found in 1 Kings 17-19; 21 and 2 Kings 1.1 – 2.17, give him great importance. This is sometimes an excessive legendary intake of life and deeds of this truly oriental character, so that it is difficult to extract strictly historical facts from him. Stories of Elijah contain many elements of theological and historical concepts and literary tastes of later biblical authors.

To illustrate the character of Elijah against biblical narrative let us list the summary of his story. God was angry with King Ahab and sent several years of drought. Elijah lived by the brook Cherith for some time. Ravens (symbolic image: haorebim – ravens or haarebim – Arabs, Bedouins) brought him food there. When the brook dried up, God commanded him to go to Zarephath near Sidon. There lived a widow with her son. Elijah stayed there. His mission was

accompanied by extraordinary signs of miracles (multiplication – no depletion of flour and oil, resurrection, recalling the intervention of Yahweh, the separation of the waters of the Jordan). In the third year of drought Elijah said to Ahab to give the order to gather all the people of Israel at Mount Carmel, and four hundred and fifty prophets of Baal and four hundred prophets of Asherah. There Elijah ordered to make two sacrifices. One was made by the worshipers of Baal, the second by Elijah to God. The Prophet said – to which victim a fire is sent that god is real. The sacrifice to Baal was not burned with fire, though the priests sang, danced and performed a ritual incision on the body. On the other hand, God accepted Elijah's sacrifice by sending fire on it. The people of Israel became frightened and gave glory to God Yahweh. Elijah ordered to kill the worshipers of Baal. That day ended the drought and the longed rain fell (1 Kings 18). At the news of the death of the priests of Baal, Queen Jezebel decided to kill Elijah, but he fled to the desert, gripped with mortal fear and discouragement. There the angel brought him food. By means of that food, Elijah walked forty days and nights to Mount Horeb.

Soon God advised him to anoint Hazael the King of Aram, Jehu the King of Israel and Elisha the prophet after Elijah (1 Kings 19). After the death of Ahab, Elijah made a miracle, separating the waters of the Jordan. Elijah and Elisha crossed the dry river bed (2 Kings 2.8). Elisha wanted to get from Elijah at least two-thirds of his spiritual gifts. Elijah said that if Elisha saw him go into heaven, it would be a sign that he received spiritual heritage. And so it happened. Elisha saw Elijah in a whirlwind taken in a chariot of fire (it was the fiery chariot with fiery horses) to heaven (2 Kings 2,9-13)[5].

Elijah was considered to be the one who in times of greatest religious crisis rescued the legitimate faith in God Yahweh. For this reason, he has become a symbolic figure, the defender of the true faith. According to the biblical texts, Elijah did not die, but “a whirlwind ascended him to heaven” (2 Kings 2:11). Judaism considered him to be still alive: his appearance is to precede the coming of Yahweh's judgment day (Mal 3,23n). Sage Jesus Syrach (II BC) gathered all his deeds done for Yahweh and expected his new occurrence in the last days (Sir 48,1-12a). Today some Jesus Christ people believed him Elijah, who returned (Mk 8:28). The New Testament claims that the raised from the dead Elijah is John the Baptist: he precedes Jesus (Mk 1,1-8; 9,11-13). Elijah appears next to Moses on the Mount of Transfiguration (Mk 9,4n)[6]. It is no wonder that many of Elijah's features were found in the life and work of John the Baptist (Mt 11,7-14; 17,10-12; Mk 1,1-4; 9,11-13; Lk 1,16-17.76) who resembled him in dress and teachings (cf. 2 Kings 1,7-8). John, however, flatly denied that he was Elijah (Jn 1,21.25). Others saw Elijah in Jesus (Mt 16,13-14; Mk 6,14-15; 8,27-28; Lk 9,7-8.18-19) along with Moses.

The patron of „the exhausted” by postmodernism – psychological portrait of Elijah

Elijah is, according to the biblical account, a man “like us”, who acts in the name of God, but advocates and is unanimous with people[7]. Despite experiencing his own weakness (fatigue, depression, fear of loss of life) he succeeds in complete trust in God, and so he addresses the theological virtues: faith, hope and love. Elijah draws his heart to the anticipated and marked by the hope future and ensures that God is faithful to every human being. Elijah is “next to people like him in every century and reminds them of their right to hope” (E. Wiesel)[2, p 193].

Looking at the final stages of Elijah's life, it must be said that he is “the prophet in the path”[2, p 197]. His actions are always associated with the journey – but not only this earthly, but primarily are related to the course inspired by the Word of God. In this sense, he is a true

anticipation of Jesus Christ, which is “a man who wanders”. Elijah also becomes a kind of icon of modern homo viator – the surfer on the World Wide Web or overcoming thousands kilometres a day aboard the jets – oscillating between the crisis (always hidden) and capabilities (which are always at the disposal). This dimension of “being on the path” or pilgrimage occurs very often in the teaching of Pope Francis[8].

Elijah was “a man of fire”[9], his whole existence was like the Biblical fire (cf. Sir 48,1-11) and so is the patron – as well as the model to follow after the therapy for “people with no fire in their eyes and hearts”, burned professionally or in life, suffering from depression, struggling with behavioural addictions[10].

The uncompromising Elijah’s attitude is a part of his life program. The Prophet preached and gave testimony that the Yahweh is the true God. Fulfilling his mission, not being afraid to speak against the rulers and pagan prophets, he like others experienced moments of weakness. Among thousands of biblical characters he stands out having the feature of strange (although in today’s realities) more widespread “bipolarity”. “Sometimes we see him bitter, disgruntled, resigned – then he is so similar to us, and tired of the struggle against injustice, which does not produce the desired effects. Sometime later he is sitting among the weary, listening and crying or is leaning toward the ground at the top of Mount Carmel and is begging for rain for the tormented people and parched fields (cf. 1 Kings 18.42). On another occasion, he participates in anguish and joins the call of the humble of this world[2, p 16].

Bruno Secondin in his exegetical-theological research notes that Elijah is an unpredictable man: he appears unexpectedly in strange circumstances. He goes into action by performing specific gestures or making reproaches; moreover, he is quite undiplomatic, explodes bitter and considered. He impresses by his harshness and severity in the blurred and apathetic society (Gianfranco Ravasi)[2, p 7]. Another eminent contemporary scholar of the Bible Gianfranco Ravasi complements the characteristics of Elijah’s psychological profile: “This figure is alone like oak torn by storm, but also a man of flesh and blood, who experienced depression and even the temptation to surrender to sweet death under the sun in the desert, where, however, God himself picks him up and runs toward the most important meeting on the mount Horeb – Sinai. It is in this pilgrimage to the roots of Israel as a nation and to the sources of biblical faith that Elijah gets a mission again”[2, p 10-11].

Conclusions

The summary of this article may be the words of contemporary Italian biblical scholar Bruno Secondin on Elijah – one of the most remarkable characters of the Bible, and thus the world of contemporary culture. He spoke them at the end of the retreat in 2015, which were pronounced to Pope Francis and members of the papal home. “Elijah himself wrote nothing, and Biblical passages about him do not proceed with the full story of his life. They are more like great biographical representations. And yet we found great truths about our lives, the path of authenticity and truth in these details of his life. There appeared light in our lives and provocative questions that touched him, which lead us toward authenticity and healing that God was truly our God and we are His servants and prophets inflamed with zeal”.

References:

1. Jelonek T., *Religia Izraela wobec religii ościennych*, Kraków 2009, p. 5.
2. Secondin B., *Droga Eliasza. Rekolekcje papieskie*, przekład A. Popławska, Kraków 2016, p. 5.
3. Bosak P.C., entry: *Eliasz*, (w:) *Postacie Biblii. Słownik – konkordancja*, Pelplin 2005, p. 225-239.
4. Reiterer F.V., entry: *Eliasz*, (w:) *Nowy leksykon biblijny*, red. F. Kogler i in., przekład Ł. Siemieniec i in., Kielce 2011, p. 180-181. According to another source the reign of Ahab are 869 – 850 BC, and Ahaziah 850 – 849 BC, see G. Perego, *ABC per la lettura della Bibbia. Piccolo vademecum introduttivo*, Cinisello Balsamo – Milano 2004, p. 20.
5. Kalbarczyk A., *Leksykon Biblii*, Sandomierz 2014, p. 145; por. P.C. Bosak, entry: *Eliasz*, (w:) *Postacie Biblii. Słownik – konkordancja*, p. 225-239.
6. Reiterer F.V., hasło: *Eliasz*, (w:) *Nowy leksykon biblijny*, red. F. Kogler i in., przekład Ł. Siemieniec i in., p. 180-181.
7. Secondin B., *Interpretare il profeta Elia per ispirare la vita*, w: *A Journey with Elijah*, Carmelite Seminar on the Prophet Elijah, Washington, 3 – 9 april 1991, p. 153-161.
8. Papa Francesco, *Camminare con Gesù. Il cuore della vita cristiana*, Cinisello Balsamo 2015.
9. Belleil O., *Elia, l'uomo di fuoco. Un elettroshock per la vita spirituale*, Cinisello Balsamo 2004, p. 172n.
10. Jędrzejko M.Z. (red.), *Uzależnienia behawioralne. Wybrane aspekty*, Pułtusk – Warszawa 2015, p. 298-312.

Надійшла до редакції 13.11.2016

Розділ Гендерна психологія та психотерапія

УДК 159.9:305-057.875(477)

**PSYCHOLOGICAL CORRELATES OF GENDER IDENTITY
IN EARLY ADULTHOOD****Hovorun T. V., Kikinezhdi O. M.**

У статті розкриті психологічні механізми особистісного самовизначення української молоді в сучасній суперечливій системі традиційних/патріархальних та егалітарних/демократичних координат з позиції гендерної методології. Створено психологічну модель статевої ролі ідентифікації; узагальнено соціально-педагогічні чинники та особистісні детермінанти персоналізації гендерного Я.

Соціальне конструювання гендеру в молодіжному середовищі детерміновано гендерним простором сучасного суспільства, що характеризується подвійним протиріччям: з одного боку, частковим вирішенням шляхів утвердження формальної рівності статей та апеляцією до природного призначення жінки, з іншого — новим, альтернативним устроєм гендерних відносин, що ґрунтується на принципі «рівності у відмінності», тенденції рівних прав і можливостей для самореалізації молодих чоловіків та жінок як унікальних суб'єктів соціально-історичного дійства. На фоні «загальної соціальної трансформації» студентки частіше виявляють ліберальні установки, більше підтримують рівний розподіл ролей у сім'ї, прагнуть рівних можливостей для самореалізації. Ці тенденції дозволяють констатувати збільшення суб'єктного потенціалу, визначити психологічні перспективи майбутньої життєтворчості молодих жінок як виходу за межі звичного та виклику стереотипам, що свідчить про необхідність розроблення та впровадження особливої ідеологічної системи гендерних знань та практик, релевантних психологічним принципам паритетності та саморозвитку статей.

Окреслені перспективи майбутнього дослідження проблеми соціального конструювання гендеру у студентському середовищі, шляхи формування егалітарної особистості.

Ключові слова: егалітарні цінності, амбівалентність свідомості, гендерні ролі, гендерні стереотипи, патріархат, самореалізація, гендерні упередження, статевої ролі ідентичність, цінності.

The article deals with the psychological mechanisms of personal self-determination of the Ukrainian students (youth) in modern controversial system of traditional / patriarchal and egalitarian / democratic coordinates from the position of gender methodology. The psychological model of sex-role identification is suggested. Social and educational factors and personal determinants of personalization of gender "I" are summarized.

The social construction of gender in youth environment is determined by gender space of contemporary society, it is characterized by double contradiction: on the one hand, a partial solution of the ways of establishment of formal equality and appellation to the natural function of women,

on the other hand - new, alternative system of gender relations based on the principle “equality in difference”, tendency of equal rights and opportunities for self-realization of young men and women as unique subjects of socio-historical event. On the background of “total social transformation” girl-students often express liberal installations, support more equitable division of family roles, look for equal opportunities for self-realization. These tendencies allow to increase subjective potential, identify psychological prospects for future life creativity of young women as a way to overcome usual stereotypes, that demonstrates the need of the development and implementation of gender specific ideological system of knowledge and practices, relevant to psychological principles of parity and self realization of sexes.

Prospects of further study on gender social construction among students, ways of egalitarian formation of personality are outlined.

Keywords: egalitarian values, ambivalence of consciousness, gender role, gender stereotypes, patriarchy, self-realization, gender bias, sex roles identity, values.

В статье раскрыты психологические детерминанты гендерного самоопределения личности в современной противоречивой системе традиционных / патриархатных и эгалитарных / демократических координат с позиции гендерной методологии. Создана психологическая модель полоролевой идентификации; обобщены социально-педагогические факторы и личностные детерминанты персонализации гендерного Я.

Социальное конструирование гендера в молодежной среде детерминировано гендерным пространством современного общества, характеризуется двойным противоречием: с одной стороны, частичным решением путей утверждения формального равенства полов и апелляцией к естественному предназначению женщины, с другой – новым, альтернативным устройством гендерных отношений, основанным на принципе «равенства в различии», тенденции равных прав и возможностей для самореализации молодых мужчин и женщин как уникальных субъектов социально-исторического действия. На фоне «общей социальной трансформации» студентки чаще обнаруживают либеральные установки, больше поддерживают равное распределение ролей в семье, желают равных возможностей для самореализации. Эти тенденции позволяют констатировать увеличение субъектного потенциала, определить психологические перспективы будущего жизнотворчества молодых женщин как выхода за пределы привычного и вызова стереотипам, что свидетельствует о необходимости разработки и внедрения особой идеологической системы гендерных знаний и практик, релевантных психологическим принципам паритетности и саморазвития полов.

Начертаны перспективы будущего исследования проблемы социального конструирования гендера в студенческой среде, пути формирования эгалитарной личности.

Ключевые слова: эгалитарные ценности, амбивалентность сознания, гендерные роли, гендерные стереотипы, патриархат, самореализация, гендерные предубеждения, полоролевая идентичность, ценности.

Introduction. Gender (parity) democracy is important, not only because of the international recognition, but also for the internal dynamic of our country, the implementation of basic social programs which improve the quality of life for two socio-demographic groups-men and

women, the deprivation of inequality between this sexes and the development of partnership between them as an expression of social justice, the effective mechanisms of protection from the discrimination and so on.

However the historical experience proves that it is inefficient to solve the problems of human existence, human or national security using only power, scientific or technological methods without the changes in the social consciousness and culture. Such changes are possible only through implementation into the consciousness of people and culture a particular system of values and value orientations as a humanitarian component of social life security. Hence the study of person's gender identity formation in the ontogenesis is promoted by a social need to reveal the social and psychological factors of youths' gender culture formation, the necessity to study the inner mechanisms of person's identification with certain patterns of gender role behavior as well as social life democratization and egalitarian values formation. The cultivation of gender parity as a strategic way of socialization promotes the necessity of the gender formation study from the point of view of various psychological approaches, particularly genetic and cognitive.

In the context of "personality realization genesis" (S. Maksymenko, 2006) contemporary psychology focuses on the development of a person in the complex of processes of self development and self fulfillment, the harmonization of their inner world with the outer one in terms of social and cultural diversity, caused by the tendencies of globalization (S. Bem, 1975; T. Hovorun, O. Kikinezhdi, 2004; V. Kravets, 2013; I. Kon, 1978; A. Kocharian, 1996; A. Kocharian, M. E. Zhydko, N. N. Tereshchenko, E. V. Frolova, 2015; A. Maslou, 1999; M. Mid, 1988; K. Rodzhers, 1994 S. Rubinshteyn, 1957; etc.).

In our opinion such phenomenon is vividly represented within the humanitarian and phenomenological approaches, and it enables to answer the question about the development of subjectivity, self expression and acquiring of "self" in the contradictions of life. Although the practical aspect of the gender identity question is quite "open", however it has a profound inner layer, as it encompasses a lot of unrevealed psychological mechanisms of personal and spiritual development of a human (A. Eagly, 1991; E. Erikson, 1956; G. Hofstede, 1998; J.-Sh. Hyde, 1991; A. Kocharian, 1996; 2015; M. Kimmel, 2003; V. Kravec, 2013; E. Maccoby, C. Jacklin, 1974; W. Mischel, 1970; T. Parsons, R. Bales, 1956; etc.).

Ukrainian youth decides on its future in the world where family and public spheres are no longer ruled by the ideals of Soviet patriarchal system, masked by the slogan of equality of men and women. Gender is a basic characteristic of a person that determines his or her psychological and social functioning. Gender relations characterize the degree of democracy in a society, as they determine the division of roles in the political, socio-economic and professional lives (T. Hovorun, O. Kikinezhdi, 2004; Kikinezhdi, 2011).

Gender identification plays an important role in the formation of gender self-consciousness of a person, in formation of her or his self-image, and acquiring the requirements for gender-role behaviour (I. Kon, 1978; A. Kocharian, 1996; O. Kikinezhdi, 2011). Gender identity characterized as being marked by awareness of gender-role cultural standards as well as social and psychological instructions, accepting the traditional or egalitarian modes of behavior, formation of ego-structures in the continuum of masculinity and femininity, by representation of the individual experience of self-knowledge and attitudes to evaluating oneself and others, by agreement and balancing between the real and ideal gender Self.

This research shows the necessity of creating and implementing the gender policies based on the psychological principles of parity and androgyny of sexes, and on self-development and full vital realization of an individual. Development of gender competencies among young Ukrainians will enable to create the possibility for maximum self-realization in mastering some sphere of life activities.

Methods and results. The goal of this research is to determine gender perceptions of student youth, specifically gender ideals in the self-concept, beliefs about traditional and egalitarian gender roles, and construction of the real and ideal self.

The young age is connected with gender self-determination, establishing of the behaviour fitting the gender role, and stable image of the “I” of men/women. As Erik Erikson emphasized, “the young age is the most important period of the development, when the main crisis of the identity occurs” (E. N. Erikson, 1956, 98). Uncertainty and indecision in gender identity is dangerous because it can hamper identity development.

The task of the research:

1. To establish peculiarities of gender identification and its influence on life choices in young adulthood;
2. To illuminate the determining factors and conditions of the self-determination of young men and women.

The methods for determining gender orientations in the self-concept included the following surveys: ego-identification (J. Marcia, 1970), masculine-feminine behavior (S. Bem, 1975), goal determination and goal pursuit (M. Rokeach, 1968), interpersonal attraction (T. Leary, 1974), and narratives “Me in 20 years”, “Who Am I” (M. Kun, McPartland, 1984).

Participants were 400 students of pedagogical universities in Kyiv, Ternopil and Chernihiv; men comprised 38% of the sample.

Our hypothesis was that student youth is heavily influenced by both the traditional and egalitarian gender orientations in deciding on their private and public roles. Hypothesis was tested with Fisher coefficient, Mann-Whitney U-criterion, correlation coefficient and factor analysis.

The most influential in the value system and perceptions of the future for both men and women are family roles; such roles are also dominant in the self-concept descriptions. Men view the ideal image of a woman in more traditional terms than do women themselves – women portray an ideal female as more intellectual and socially advanced. The findings show that while there are many similarities in self-views of young men and women, men is more oriented on traditional male values, whereas women maintain values of both traditional and egalitarian nature.

The results of content-analysis of the narrative “Who Am I” show the dominating gender roles in private family and public professional spheres of young men and women. As the cluster analysis shows, gender belonging is realized through personal qualities. We initially selected two large clusters. The first one determines the characteristics of the individuality of a person, such as: appearance, interests and hobbies. The second cluster refers to social descriptions, such as: public-political, professional and domestic roles.

We found no meaningful gender differences in such spheres as professional and domestic roles, interpersonal and gender qualities, hobbies and interests, which suggest the prevalence of personal, individual self-determination of the I in the samples of both sexes. At the same time the statistically meaningful (Student’s t-criterion) differences were found in such subjective

descriptions as the physical I ($t=-3,74$ at $p=0,0004$), emotional sensitivity ($t=2,17$ at $p=0,03$), confidence in oneself ($t=-2,56$ at $p=0,01$) and ability for self-expression ($t=3,59$ at $p=0,00$).

The role of physical attractiveness in descriptions of the physical I is considerably higher (almost 4 times) for young women. Another sex difference in the image of the I is emotional sensitivity (4,86 for young women : 3,26 for young men) which demonstrates higher meaningfulness of emotional sphere for personal self-determination of young women. We explain such sex differences with different level of adaptation of young men and women to the new social roles of a student and future professional. Young women acquire more confidence in themselves, which, in our opinion, is influenced by a) young women's higher social activity; b) fewer gender expectations in relation to young women's social roles and considerably more expectations in relation to the realization of masculine roles by young men. In this age male students begin to feel the pressure of gender stereotypes of a bread-winner, protector etc. while having few possibilities for financial self-realization. The sex difference in the meaningfulness of self-openness (as for young women, its level reaches the mark of 8,48, while for young men it is 4,39) is possible to explain by the influence of gender socialization, as the society expects more empathy from young women. The statistical analysis of descriptions in the images of the real and future I shows similarities of the personal self-determination in different spheres of vital activities of young men and women (table 1).

Table 1

**The meaningfulness of the spheres of self-determination
in female and male samples**

<i>Characteristics of self-description</i>	<i>Arithm. mean I am today</i>	<i>Arithm. mean I am tomorrow</i>	<i>t-value</i>	<i>df</i>	<i>P</i>
Appearance(physical I)	0,27	0,60	-0,84	25	0,41
I am in the society	0,64	0,80	-0,29	25	0,77
Feminine-masculine qualities	0,95	0,40	1,25	25	0,22
Interpersonal roles	0,68	0,60	0,22	25	0,83
I am in the professional sphere	0,05	0,40	-2,44	25	0,02
Hobbies and interests	1,36	0,80	0,84	25	0,41
Valuable context(meaningful) sphere	0,86	1,00	-0,24	25	0,81
Emotional characteristics "positive"	3,27	3,20	0,07	25	0,95
Emotional characteristics "negative"	0,55	0,00	1,19	25	0,25
Emotional support of others (ability for the emotional sharing)	0,55	0,80	-0,52	25	0,61
Confidence in oneself	0,23	0,20	0,11	25	0,92
Successes in realization family roles	0,64	1,20	-1,22	25	0,24
Ability for self-opening	8,05	10,40	-1,12	25	0,27
Individuality	0,82	0,70	0,28	25	0,78
Belonging to the group (identified "We")	0,50	0,75	-0,91	25	0,37

In the ratings of meaningfulness of different spheres of self-determination, the sphere of professional self-realization takes the leading place. In the image “I am today” the meaningfulness of professional sphere for young men is lower in comparison with the image “I am in future”. At the same time in the image of the future I for young women the leading place is taken by the emotionally expressive sphere. These findings are confirmed through the analysis of descriptive self-characteristics presented by young men and women in narratives “I in 20 years”. The qualities which are marked by young men as necessary for a woman have truly feminine character, for example, “faithful”, “beautiful”, “tidy”, “thoughtful”, “tolerant”, “tactful”, “complaisant”. The responses for young women include unique feminine qualities, for example: tenderness, meekness, love, and children. The anti-ideal qualities are completely opposite to afore-named ones, as, for example, “negative”, “fickle”, “bad hostess”, “has bad habits related to alcohol and smoking”. It is not surprising that 94 per cent of young people think that the image of an ideal woman has to have traditional nature, and 95 per cent consider that the image of a real man must be of traditional nature, too.

We should note that nothing is mentioned about the wife as a professional, statesman, about her possibilities to take up sports or hobbies. Only 40 percent of young men consider that professional employment of a wife is possible, but not obligatory, and only on the condition of “a good job”, “that she is able to devote more time to her family and children”.

Similar options are traded in the narratives by young women where they describe their future: “I am cheerful and tidy when I meet my husband when he comes from work. I gave lessons of English to my children, took them to the pool, and while they were there, I visited the fitness center”, “I still have a slender body and look young. I have time to take care of myself, visit a beauty salon”; “My wife brings me coffee in bed. She has time for sports and for the care of all family members”.

In the research we were interested in the dynamics between professional and private spheres for young men and women in the image of future. It was discovered that young men are oriented on building their career in identification of the future I to a greater degree, while young women show greater dependence on the domestic sphere. Both in the I-present and in the I-future the dominant tendency is professional activity for young men and domestic activity for young women.

The general sample was 170 respondents – 86 young women and 84 young men between the ages of 18-21 enrolled in a pedagogical university. The test showed high reliability due to internal consistency: the coefficient of correlation between the scales of egalitarian and traditional values is folds $r=-0,95$ ($p=0,0001$).

Majority of males in the sample showed agreement with the following statements: “there are a lot of words and phrases which cannot be pronounced by women but they are allowed to be spoken by men” and “women must not visit the same places which are visited by men, and women must not have the same degree of freedom as men”. The students are aware of the myth that the “weaker sex” is subject to psychical disorders, depression and anxiety more frequently. These beliefs found the confirmation in the agreement with the statement “Women are too sensitive to become good surgeons”. The apotheosis of traditional opinions of young men was their denying the professional suitability of women for various types of activities “Woman must recognize their intellectual narrow-mindedness in comparison with men”. Young women showed more egalitarian views than did men in relation to physical attractiveness of both sexes to taking care of the figure,

keeping a healthy way of life etc. For example, women showed greater agreement with statements “A modern woman is obliged to care about her figure no more than her husband cares about his” and “Youth and beauty of a woman are the main guaranty of her happiness”.

The analysis of results of the questionnaire based on M. Jenkins’ method showed that most young men and women share traditional (patriarchal) values to some degree (Hyde J.-Sh.,1991). However, there were sex differences in gender orientations of young men and women. Young women are more oriented on the egalitarian relations in the domestic sphere, in sex behavior, marriage and pre-marital behavior. Traditional views of young men refer to the social and politic legislative sphere. Bipolarity of judgments of young men and young women about traditional and egalitarian value are presented in Figure 1.

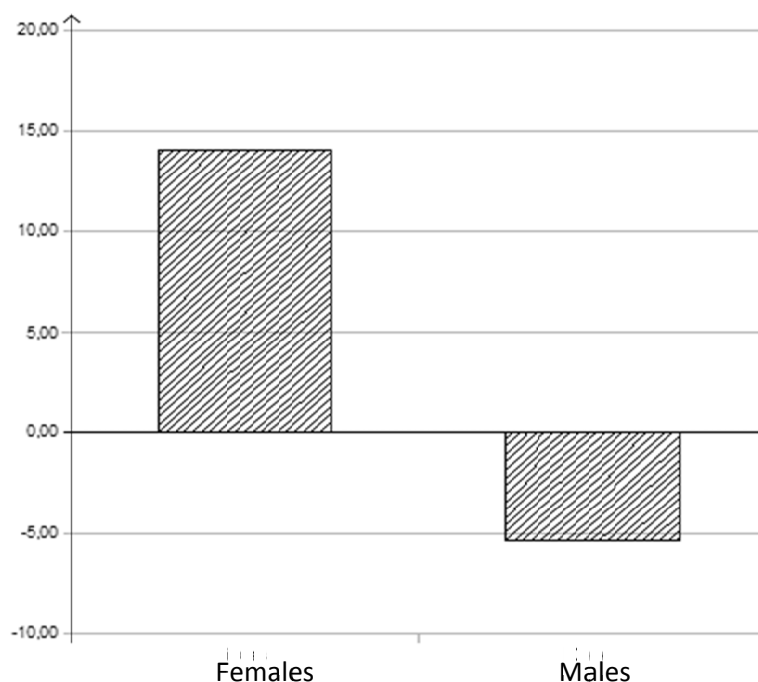


Figure 1. *Bipolarity of the division of gender orientations of student youth in sex selections*

Traditional values are directed against the expansion of space of a woman in relation to the professional activities. Women students admit egalitarian with men in the domestic sphere, but they share patriarchal opinions in relation to financial and legal responsibility of a husband.

Conclusion. The present research shows that young women are more oriented on the egalitarian relations whereas young men tend to endorse traditional gender orientations. Gender identity in both samples has perceptibly stereotypical nature, although less so among females.

The development of gender identity at the age of a young adult occurs on the basis of both conscious self-determination in continuum of masculine-feminine behavior and choice of individual meanings of gender roles (a considerable percent of young men and young women reached the highest degree of individual identity in j. Marcia’s test and the androgenic models of gender role behavior in accordance to S. Bem’s questionnaire as well). Number of students that “lag behind” at the level of diffusive identity (most of them are males), which demonstrate the sex-determined behavior, or show complete confusion in relation to the gender role.

Although the majority of respondents of both sexes showed traditional orientations, the comparative analysis of their structure (from the point of view of the cognitive emotional and behaviour constituents of gender self-determination in S. Bem's questionnaires) shows the signs of destruction of bipolar gender orientations of student youth. The proof of it appears in the similarity of repertoire of social roles in the self-determination of "I am a man/woman" and also in the context of narratives "Who Am I" (today). The gender roles selected by young men and women do not fit the "Procrustean bed" of their patriarchal division, as they contain quite a lot of egalitarian constructions of self-determination in professional occupations, identification, and communications. The future of students in their gender scenarios of life can also be described from the point of view of the ambivalent.

Inheriting old stereotypes and accepting new, own values, modern students remain on the cross-roads of gender self-determination. Girls are more oriented to the egalitarian relations, than boys, in whom traditional gender orientations prevail. Reference gender identity in both selections has perceptibly stereotyped nature. Thus, life self-determination of youths is more conservative, stereotyping: "masculine" one is the activity in social, political economic spheres, and everything "feminine" continues to be associated with a family, home duties, education of children. Girl-students show liberal options more often, they support the equal division of roles in a family; they want equal rights and possibilities for personal self-realization. These tendencies allow to state the growth of subject feminine potential, outline the psychological prospects of future life creativity of girls-students as the challenge for the traditional stereotypes.

Exactly through them an individual equates himself with proper psychological sex, creating his own personal life strategy under the influence of socio-cultural surroundings (including meaningful others, mass media, youth subculture, educational professional establishments). Differences in the structure of gender identification in the context of the subject development are predefined by the influencing of socially psychological factors at the micro-, mezzo-, macro- and exo-levels of the socialization.

The traditional gender identification of young women is displayed mostly in the spheres of their life activities connected with reproductive and educational functions, and as for young men, it is displayed in the execution of the functions of a bread-winner, defender. Both sexes come under the influence of sexual stereotypes in the field of the development of individual contacts.

This research shows the necessity of creating and implementing the gender policies based on the psychological principles of parity and androgyny of sexes, and on self-development and full vital realization of an individual. Development of gender competencies among young Ukrainians will enable to form a fair attitude towards the capabilities and status of a person regardless of his/her sex and create the possibility for maximum self-realization in mastering some sphere of life activities.

Call of time requires the development and implementation of gender-education technologies as psychological and pedagogical support of gender socialization of children and youth, aimed at personal development and gender equality.

The egalitarian socialization is congruent with personal-centred (non-violent) approach in education, as the most progressive and productive community of equal individuals of different sexes. In this sense the initial assumptions of personal egalitarian approach as a basic strategy of socialization and education cover the implementation of the idea of equality of sexes and their

interchangeability; indetermination of biological belonging of gender roles; approval of egalitarian ideology: gender competence as awareness of sex-role norms of conduct, gender sensitivity as means of creation conditions for the general development of the representatives of different sexes despite of gender stereotypes and prejudices, the ability to solve educational problems from the point of egalitarian gender ideology and gender tolerance as respect of fundamental rights and freedoms.

The activities of the School of Gender Equality (SGE), established at the Center for Gender Studies TNPU, named after Volodymyr Hnatiuk, became the basis for development of comprehensive educational program for youth “Gender culture of youth”, namely:

- to develop fundamental and applied gender studies;
- to apply gender and education-oriented technologies based on the concordance of the principles of progressive ethno-cultural traditions of the person-centred and egalitarian approaches;
- to develop and improve gender standards in education;
- to study the methodological bases of youth gender competencies formation as a peculiar system of gender knowledge and practices adequate to sex parity principles in the context of modern European integration processes;
- to expand the network of gender-oriented educational establishments and public organizations on the regional, national and international scales;
- a systematic module of gender enlightening of teaching staff, different forms of developing and correctional work with students, parents, teachers have been developed and implemented in educational establishments of different levels.
- to promote the activities of legislative and executive authorities in the state gender policy;
- to prepare young Ukrainians for family life and responsible parenthood.

The implementation of gender-educational technologies enables youth to acquire gender knowledge, to build and test their “Ego” in different situations, to practice and implement the principles of partnership, gender equality. Gender competence ensures the success in both spheres – autonomous activity and the ability to build harmonious relationships with others, using gender technology for orientation in modern life.

References

1. Bem S. Sex-role adaptability: One consequence of psychological androgyny. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1975, No. 31, p. 634-643.
 2. Eagly A. H. Explaining sex differences in social behavior : A meta-analytic perspective [Special issue]. A. H. Eagly, W. E. Wood. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 1991, No. 17, p. 306-315.
 3. Erikson E. N. The problem of identity. *Amer. Psychoanalyst. Assn*, 1956, V.4, p. 56-121.
 4. Hofstede G. *Masculinity and Femininity: The Taboo Dimension of National Cultures*. Thousand Oaks : SAGE Publications, 1998, 238 p.
 5. Hyde J.-Sh. *Half the Human Experience: The Psychology of Women*. Lexington–Massachusetts–Toronto: D. C. Heath and Company, 1991, p. 475.
 6. Leary V.E. Some attitudinal barriers to occupational aspirations in women. *Psychol. Bull*, 1974, No. 81, p. 809-826.
 7. Maccoby E. E., Jacklin C. N. *The Psychology of Sex Differences*. Stanford. CA: Stanford
-

University Press, 1974, p. 391.

8. Marcia J.E. Friedman M.L. Identity in adolescence: handbook of adolescent psychology. Ego identity status in college women, 1970, V. 38, N 2, p. 249-268.
9. Mischel W. Sex typing and socialization. In: P. H. Mussen (Eds.) Carmichael's handbook of child psychology. New York: Wiley, 1970, Vol. 2, p. 3-72.
10. Parsons T., Bales R. Family, Socialization and Interaction Process. London, 1956.
11. Rokeach M. Beliefs attitudes and values. 1968.
12. Говорун Т., Кікінежді О. Гендерна психологія. Київ: Академія, 2004, 308 с.
13. Гендерні дослідження: прикладні аспекти. В.П. Кравець, Т.В. Говорун, О.М. Кікінежді та ін.; за наук. ред. В.П. Кравця. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2013, 400 с.
14. Кікінежді О. М. Гендерна ідентичність в онтогенезі особистості. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2011, 400 с.
15. Кіммель М. Гендероване суспільство. Київ: Сфера, 2003, 490 с.
16. Кон И. С. Социологическая психология. Москва: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО "МОДЭК", 1999.
17. Кочарян А.С. Личность и половая роль: симптомокомплекс маскулинности-феминности в норме и патологии. Харьков: Основа, 1996, 127 с.
18. Кун М., Маркпартленд Т. Эмпирическое исследование установок личности на себя. Современная зарубежная социальная психология. Под ред. Г.М. Андреевой, Н. Н. Богомоловой, Л. А. Петровской. М., 1984.
19. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості. Київ: ТОВ "КММ", 2006, 240 с.
20. Маслоу А. Мотивация и личность. СПб.: Евразия, 1999, 478 с.
21. Мид М. Культура и мир детства. Москва: Наука, 1988, 429 с.
22. Полоролевая психология: коллективная монография / А.С.Кочарян, М.Е.Жидко, Н.Н.Терещенко, Е.В.Фролова ; под ред. доктора психологических наук, профессора А.С.Кочаряна.- Х.: ХНУ имени В.Н.Каразина, 2015, 236 с.
23. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. Москва: "Универс", 1994, 479 с.
24. Рубинштейн С. Л. Бытие и сознание. Москва: Издательство АН СССР, 1957, 328 с.

Bibliografy

1. Bem S. Sex-role adaptability: One consequence of psychological androgyny. Journal of Personality and Social Psychology, 1975, No. 31, p. 634-643.
2. Eagly A. H. Explaining sex differences in social behavior : A meta-analytic perspective [Special issue]. A. H. Eagly, W. E. Wood. Personality and Social Psychology Bulletin, 1991, No. 17, p. 306-315.
3. Erikson E. N. The problem of identity. Amer. Psychoanalyst. Assn, 1956, V.4, p. 56-121.
4. Hofstede G. Masculinity and Feminity: The Taboo Dimension of National Cultures. Thousand Oaks : SAGE Publications, 1998, 238 p.
5. Hyde J.-Sh. Half the Human Experience: The Psychology of Women. Lexington–Massachusetts–Toronto: D. C. Heath and Company, 1991, p. 475.
6. Leary V.E. Some attitudinal barriers to occupational aspirations in women. Psychol.

Bull, 1974, No. 81, p. 809-826.

7. Maccoby E. E., Jacklin C. N. The Psychology of Sex Differences. Stanford. CA: Stanford University Press, 1974, p. 391.

8. Marcia J.E. Friedman M.L. Identity in adolescence: handbook of adolescent psychology. Ego identity status in college women, 1970, V. 38, N 2, p. 249-268.

9. Mischel W. Sex typing and socialization. In: P. H. Mussen (Eds.) Carmichael's handbook of child psychology. New York: Wiley, 1970, Vol. 2, p. 3-72.

10. Parsons T., Bales R. Family, Socialization and Interaction Process. London, 1956.

11. Rokeach M. Beliefs attitudes and values. 1968.

12. Hovorun T., Kikinezhdi O. Genderna psykholohia. Kyiv: Akademia, 2004, 308 s.

13. Genderni doslidzhennia: prykladni aspekty. V.P. Kravets, T.V. Hovorun, O.M. Kikinezhdi ta in.; za nauk. red. V. P. Kravtsia. Ternopil: Navchalna knyha – Bohdan, 2013, 400 s.

14. Kikinezhdi O. M. Genderna identychnist v ontogenezi osobystosti. Ternopil: Navchalna knyha – Bohdan, 2011, 400 s.

15. Kimmel M. Genderovane suspilstvo. Kyiv: Sfera, 2003, 490 s.

16. Kon I. S. Sotsiologicheskaya psihologiya. Moskva: Moskovskiy psihologo-sotsialnyiy institut; Voronezh: Izdatelstvo NPO "MODEK", 1999.

17. Kocharyan A.S. Lichnost i polovaya rol: simptomokompleks maskulinnosti-feminnosti v norme i patologii. Harkov: Osnova, 1996, 127 s.

18. Kun M., Markpartlend T. Empiricheskoe issledovanie ustanovok lichnosti na sebya. Sovremennaya zarubezhnaya sotsialnaya psihologiya. Pod red. G.M. Andreevoy, N. N. Bogomolovoy, L. A. Petrovskoy. Moskva, 1984.

19. Maksymenko S. D. Heneza zdiisnennia osobystosti. Kyiv: TOV "KMM", 2006, 240 s.

20. Maslou A. Motivatsiya i lichnost. SPb.: Evraziya, 1999, 478 s.

21. Mid M. Kultura i mir detstva. Moskva: Nauka, 1988, 429 s.

22. Polorolevaya psihologiya: kollektivnaya monografiya / A. S. Kocharyan, M. E. Zhydko, N. N. Tereshchenko, E. V. Frolova ; pod red. doktora psiholog. nauk, professora A. S. Kocharyana. – Kharkiv: HNU imeni V. N. Karazina, 2015, 236 s.

23. Rodzhers K. Vzglyad na psihoterapiyu. Stanovlenie cheloveka. Moskva: "Univers", 1994, 479 s.

24. Rubinshteyn S. L. Bytie i soznanie. Moskva: Izdatelstvo AN SSSR, 1957, 328 s.

Надійшла до редакції 18.11.2016

UDK 378:015.3.011.3 – 051:316.36

**SOCIAL AND PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES OF FORMATION OF FUTURE
TEACHERS' FAMILISTIC COMPETENCY****Kravets V. P.**

Стаття присвячена соціально-педагогічним технологіям формування гендерно-фамілістичної компетентності. Зазначено структурні компоненти, шляхи, способи і методи роботи викладачів у підготовці студентів-педагогів до гендерного виховання і формування майбутнього сім'янина. Якість статевої соціалізації та дошлюбної підготовки школярів визначається підвищенням якості підготовки вчителя в педагогічних закладах освіти. Аналізується запропонована авторська модель професійної підготовки майбутніх вчителів до організації статевого виховання, сексуальної освіти та дошлюбної підготовки учнів загальноосвітньої школи, розглядаються психолого-педагогічні умови її реалізації. На основі експериментальної перевірки обґрунтовано потенційні можливості навчальних дисциплін, планів педагогічних університетів і особливо спецкурсів з метою підвищення гендерно-фамілістичної компетентності студентів-педагогів.

Ключові слова: гендер, компетентність, підготовка вчителя, фамілістика, соціально-педагогічні технології.

The article deals with social and pedagogical technologies of formation gender and familistic competence. Structural components, ways and methods of teacher's work in preparation of students-pedagogues to gender education and formation of the future family man are mentioned. The quality of sexual socialization and premarital preparation of students is determined by increasing of the quality of the preparation of teachers in pedagogical institutions. The author's model of professional preparation of future teachers to sexual education and premarital preparation of secondary school students is analyzed. Psychological and pedagogical conditions of its implementation are examined. On the basis of experimental verification, the potential possibilities of the subjects, curriculum of pedagogical universities and especially special courses for increase of gender and familistic competence of student-pedagogue are substantiated.

Keywords: gender, competence, preparing of a teacher, familistic, social and pedagogical technologies.

Стаття посвящена соціально-педагогічним технологіям формування гендерно-фамілістической компетентности. Указаны структурные компоненты, пути, способы и методы работы преподавателей по подготовке студентов-педагогов к гендерному воспитанию и формированию будущего семьянина. Качество половой социализации и добрачной подготовки школьников существенно определяется повышением качества подготовки учителя в педагогических заведениях образования. Анализируется предложенная авторская модель профессиональной подготовки будущих учителей к организации полового воспитания, сексуального просвещения и добрачной подготовки учащихся общеобразовательной школы, рассматриваются психолого-педагогические условия ее реализации. На основе экспериментальной проверки обосновываются потенциальные

возможности дисциплин учебных планов педагогических университетов и особенно специальных курсов в повышении гендерно-фамилистической компетентности студентов-педагогов.

Ключевые слова: гендер, компетентность, подготовка учителя, фамилистика, социально-педагогические технологии.

Introduction. The system of higher education is actively influenced by the changes which are going on in the modern world and in the Ukrainian society and are demanded the mobility and adequate solution of the tasks of the present period. As the result the problems of regular, systematic, purposeful psychologo-pedagogical youth training to a family life, to modern gender realia awareness are actualized. In such conditions the Ukrainian institutions of higher education should become an important link in social state policy concerning family strengthening and help the youth to get prepared to a family life, to form its gender and familistic culture. A special part in solving these problems is assigned to pedagogical universities, the graduates of which having got appropriate training help to increase the quality of gender and familistic culture of children as well as their parents.

In scientific psychologo-pedagogical literature the problems of gender and familistic competence formation of the future teachers were raised and solved in the works of T. Hovorun, H. Isakaeva, O. Kikinezhd, S. Matjushkova, N. Smirnova, I. Shylova, L. Sholohova, L. Shtylyova etc. Besides it to our mind in the works of the mentioned scientists this problem is examined cursory with no deepening into details.

Talking about university practice it should be mentioned that education of a teacher for this work is carried out fragmentarily and unsystematically. This fact enabled us to reveal the main contradiction between the actuality of the problem of gender and familistic (familistics – is a scope of knowledge about family) competence formation of the future teacher and insufficiently considered phenomenon, the absence of scientifically based model of organization of the process of gender and familistic competence formation of the students of pedagogical universities. In addition to that by gender and familistic competence of a pedagogue we mean his or her knowledge of the basis of gender theory and matrimonial relations (familistic), the need and ability to use it in practical pedagogical activity, the ability to solve the tasks of this activity on the highest professional level, striving for self-education in this sphere (I. Shilov, 2000).

The aim of the article lies in the analysis of the content and ways of gender and familistic competence formation of the future teachers in pedagogical university conditions.

Theoretical background. Sex education is very important for school but it should be started not from the pupils but from the teachers. These teachers should know for sure what is going on with their education, they have to understand the importance of protection from destructive influence of “sexual revolution” which is “a latent” sexual period which S. Freud talked about. It is important for a child and a teenager, for their gradual intellectual, moral development and for all their future life. It is important for a teacher and school. A teacher should know how to notice a danger in which his or her student might be. And it would be the best if in such cases the communication between a teacher and a student was confidential and trustful. A natural and protective feeling of timidity shouldn't be offended! Here one can apply to church experience: it would be good if a pupil could address to a teacher in a hard moment of life as if he or she

addresses to a priest during a confession. Of course it won't just happen out of nothing: the right for confession should be deserved (V. Kravets, 2009).

One of the principal tasks in education of a teacher regardless of his or her specialization is to attain enough competence in the sphere of intersexual relations, to gain necessary knowledge and to choose a correct form of answers to the pupils' questions.

In the process of working with students, we acquaint them with original approach of the study of issues of family psychological consultation, which is described in the monograph written by H. S. Kocharian and O. S. Kocharian (H. Kocharian, O. Kocharian, 1994). They extract three models of family consultation: energy, symptomatic and semantic, which have different levels of complication of conducting diagnostics and therapeutic stages. According to the authors, family diagnostics involves specific typological classification of family interaction styles. On the stage of correction work, students are taught the basic principles of the consultation and psychotherapeutic care of family, technology of adequate reaction on different types of family relationships, setting up a communication in the family, diagnostics of family situation, circular description of family interactions and work with symptomatic behaviour in the family etc.

There is interesting study of the role of subverbal components of psychotherapy as the antithesis to narrative practice. It is represented in collective monograph, edited by a doctor of pedagogical sciences, professor – O. S. Kocharian (*Psihoterapiya kak neverbalnaya praktika*, 2014).

One more demand in the aspect of teacher's training to moral and sexual education of students is the ability to react in time and correctly to character intersexual relations of the pupils. A teacher should be familiar with a nature of conflict situations which happen between boys and girls, realizing that they may see one and the same things differently and their reaction may vary. Many conflicts are related not to squabbles and aggression but to misunderstanding the peculiarities of one another. A teacher doesn't have to intensify this misunderstanding by his or her behavior.

A graduate from pedagogical university should be convinced in the necessity of essential changes in organization of school educational process according to the tasks of gender education of pupils and their training to a family life. It concerns the teacher's behavior, the ways of his or her address to the pupils, the methods of their control and evaluation, duration and change of activity, differentiation of tasks, emotional and personal coloring of information (V. Kravets, 2000).

Before starting our investigation we had found out that only 18% of graduates from university of pedagogical specialties considered themselves to be ready to deal with the problems of gender education and premarital training of the pupils, and 43% don't know whether they are ready to it. The future teachers know especially bad about taking into account gender peculiarities in the organization of educational activity and in formation of a family man or woman.

Methodology. In our work we pointed out and analyzed the next structural components of gender and familistic competence of a teacher:

Motivational and value component includes professional and family values orientation of a teacher's personality which define his or her attitude towards gender and family life problems from one side and to professional activity in gender education and training of the pupils to a family life from the other one. It is characterized by formed family values orientation, a presence of interest to a problem of gender education, to self education in the sphere of gender and familistics, a desire to educate a valuable family man or woman etc.

Intellectual and cognitive component, which is a basis for gender and familistic formation, a

competence of a future teacher. It includes knowledge of the basis of gender theory and familistics and the methods of education. Thus for gender and familistic competence formation in the context of pedagogical education the knowledge of different sciences should be integrated (social and family pedagogics, gender, psychology of personality and family relations, ethnopedagogics, sexology, economy, jurisprudence) and also knowledge of the teaching methods which help to introduce the system of gender and familistic knowledge into educational process.

Moral and behavioral component is pointed out because the process of communication between the individuals may have a conflicting, contradictory character. That's why gender and familistic competence of a teacher provides a human oriented model of his or her behavior, which is based on moral immaculacy of a teacher, recognition of a pupil's right for his or her own position, for possibility to express himself or herself without the following disciplinary punishment, interaction between a teacher and a pupil, accepted pupil's right for a mistake etc.

Active and practical (or operational proceeding) component provides a readiness to solving gender and familistic problems by a teacher himself or herself and also to professional pedagogical activity of a teacher in solving gender problems and in training the pupils to a family life. For it a teacher has to have general pedagogical skills, ability to help a family individually in education and reeducation of the children, organizational, communicative, orientation and other skills.

In the process of gender and familistic competence formation of the future teachers we tried to include all the subjects provided by university curriculum. In the content of these subjects we tried to select those materials, which directly or indirectly would help the improvement of professional training of the students in this sphere.

It goes without saying that the psychology-pedagogical cycle plays the main part in this process. Studying normative pedagogical course the students attain not only the knowledge of theoretical basis of pedagogical science and skills of effective educational process organization, which has a main importance for a high school teacher training, but also master the questions of sex education and the methods of training the pupils to a family life. Unfortunately, as the results of our investigation showed not all the teachers pay much attention to this problem. Taking this fact into consideration, the recommendations for the teachers of pedagogics were developed using the materials of some themes for training the students for future work on future family man or woman formation.

The course of history of pedagogics has great possibilities to inform the students about the problems of sex education training the students to a family life. Studying the history of education and pedagogical thought in different periods from ancient to modern days, the future pedagogues due to appropriate help of the teachers may attain necessary information for understanding of trends of development of the investigated problem, to compare the ways of its solving in modern foreign and native pedagogics (V. Kravets, 2003).

Mastering by future pedagogues the tools and methods of educational work necessary for practical use in the sphere of family man or woman formation is accomplished during the course of "Basics of art of teaching" studying.

During the formation of a teacher's readiness to training the pupils to a family life the resources of pedagogical disciplines were maximally used, which are normative for all the specialties of pedagogical institutions. The course program "General psychology" gives the future pedagogues knowledge of the problems of methods of psychological studies; psychical human

structure, functional asymmetry of the brain; sensation mechanism; the peculiarities of development and formation of emotional-volitional sphere of personality; methods of communicative sphere investigation, individual psychological peculiarities of personality (temperament, character, and gender peculiarities). During the studying of the course of “Developmental and pedagogical psychology” the students get acquainted with such problems as the peculiarities of psycho-sexual development of the children of different ages; psychology of sex education of the pupils; psychological gender differences and taking it into account in education; psychological basics of individual approach to sex education, a psychology of self education, psychology of intersexual communication and friendship; psychology of pupils’ leisure, psychological new formations during puberty, prevention of wrong development etc. (V. Kravets, 2000).

Recently in educational curriculums of pedagogical institutions has appeared a new course of “Health science and the basics of psychi hygiene”. In Ternopil pedagogical university the experimental program of this course is developed, and it is approved by the Ministry of education and is introduced in the other pedagogical institutions of Ukraine. Science kit of this course is aimed at medical-hygienic training of a teacher, was successfully used by us for formation of professional readiness to training of the pupils to a family life and foremost for solving the problems of pupils’ sex education. A special attention was paid to such two themes: “Psychical health” and “Psychohygiene of a family and sex education”.

Studying the first theme the students got acquainted with the notions of stress, psychoemotional overstrain, neurosis, studied the basics and methods of psychoemotional relief. Psychological aspects of sexual life, reproduction human processes, the basics of psychohygiene of pregnancy and maternity, ways of getting psycho-physical compatibility of marital partners, questions of sex education, conditions of venereal diseases and AIDS prevention the future pedagogues get acquainted with during the studying of the theme “Psychology of a family and sex education”.

In the work on formation of professional readiness of a future teacher to explain to high school pupils the aspects of marriage and family relations and intersex relations were used the resources of other disciplines of pedagogical institutions’ curriculum. With the problems of family sociology the students got acquainted during the course of sociology, with legal platforms of marriage and family during the course of “Foundations of legislation”, with the moral aspects of “family life and aesthetical values of a family in the course of the basics of ethics and aesthetics, etc.

During a philosophy studying the students master fundamental categories of human being: liberty, creativity, love, happiness, death. In the course of social philosophy there is a theme, where the types of communities in the nature and culture and family, kinship, tribe, nation are studied. In the course of “Sociology” there is a theme which shows the essence of small social group” a family” as bloodily related social community.

The means of gender and familistic competence formation of the students-pedagogues in our work became the special courses of “Gender pedagogics” (institution of pedagogics and psychology), “The history of gender pedagogics” (history department), “Training of the pupils to a family life” (philological, geographical, physico-mathematical faculties), “Ethics and psychology of a family life” (chemistry and biology, engineering and pedagogical faculties), resources of normative courses of the curriculum of “Pedagogics”, “Psychology”, “Health science”, different

trainings aimed at the formation of psychological attitude and practical readiness to solving gender and familistic problems at school, pedagogical practice during which the students solved experimental tasks.

Results. In the process of training of the future teachers to the work on gender education and family man or woman formation we tried to include all the disciplines, provided by curriculum. In the content of these disciplines we tried to point out those materials, which directly or indirectly helped the improvement of professional gender competence.

Active training of the future teachers provided game methods – role playing, professional pedagogical projecting and imitating modeling of real pedagogical situations, role psychology-pedagogical trainings. During experimental training each student had a chance to try a role of a course of psychology of a family life and played pedagogical educational situation – lesson at school. To help the students the “Schemes”, “Schemes – scenarios” of role and professional games, pedagogical situations with moral and psychological content, role trainings were made with a help of which the students made the plans of the lessons by themselves etc. Each micro lesson was discussed and analyzed from the point of view of its usage in pedagogical practice, methods of pedagogical communication. It helped to figure out the most effective methods during the discussion and to determine the principles of pedagogical work organization on the classes of psychology of a family life. Studying the course provided some practical tasks: questioning, testing, and writing the papers and scientific reports.

Besides it imitating symbolic games, creative and problem tasks, such methods of work as seminar-auction (for example, of presentation of literary system of gender and familistic education), brain ring, combined lectures held by both (for example on a theme “sex hygiene” of boys and girls), different contests etc.

The usage of the method of associative family images description (free continuation by the students of the phrase “A family for me is...”) helped to determine different ideas of the students about family. The most typical were the associations related with the image of a family: positive “warmth”, “coziness”, “hearth”, love, communication, emotional support, “burrow”, “fortress”, “floating ring”, etc. (90% of girls and 88,3 % of boys); negative: “loose of liberty”, “slavery”, “cage”, “mincer”, “gerbil on treadmill”, “volcano”, “routine”, “burden” (96% of girls, 11,7 % of boys).

To determine role claims in a marriage the method of “REC” (role expectations and claims) was used. This method enabled us to learn the students’ attitudes towards family relations and also helps to determine the object’s opinion about expected role distribution in a family.

The usage of the method of heuristic dialogue provides for dialogic interaction of a teacher with audience, it means the Socratic form of “question-answer”, during which a teacher doesn’t give ready knowledge but skillfully asks the questions which help the students themselves on the base of present scope of knowledge, ideas, observations, personal life experience to acknowledge new notions, conclusions, rules. Herein the questions usually should have a problem and answers should be the results of active analytical quest of a student under the direction of a teacher. We offered the problematic issues for discussion:

Do you agree with a saying “In a family even porridge is thicker” and how do you understand its meaning?; M. Karamzin stated that “without good parents there is no good education in spite of all the schools”. What is your opinion about it?; O. Hersten said “A family starts with

children” How do you understand this phrase? Is a family without children full?; Is the statement of Fales true: “ Remember that your children will treat you the same way as you treat your parents”?; Debate the phrase “One should marry the person of the “same nationality”. Advise to the youth (complete the sentence): “If you want to become a good family man or woman and father or mother you should know...and be able to...”.

An important moment during the training was modeling the situations of a family life in a form of role play. The aim of role plays is an attainment of the skills of solving complicated life situations by moral choice.

Play activity included some steps: preparatory (evaluation and analysis of the offered conditions, roles distribution, plot determination and participators’ positions); the game itself (peer assessment and self assessment peer correction and self correction in the process of interaction); play discussion (evaluation and analysis of its development and results, self assessment and self analysis of its development and its results). A student as an object of play activity took part in all the stages.

The only rule, which had to be followed while playing family themes situations was that the subject of discussion shouldn’t be the families which the students are acquainted with or the families of the students.

As the criteria of efficiency of the influence of this special course on qualitative training of the students to the work with sex education of the pupils and the future family man or woman formation was coefficient of their satisfaction with the content and methods of its teaching. 212 students of experimental groups were offered to answer the questions “Are you satisfied with the content of the special course?”, “What was valuable in this special course for your pedagogical growth and future work with the problems of gender and premarital education of the pupils?” The questionnaire helped to determine that fully satisfied with its content are 50% of the questioned, satisfied 41, 7%, unsatisfied – 5, 4%, completely unsatisfied 1,1% of the students. On the basis of this fact the score of satisfaction was determined. The general coefficient of satisfaction with the special course we calculated with the help of the formula:

$$Z = \frac{A \cdot (+2) + B \cdot (+1) + C \cdot (0) + D \cdot (-1) + E \cdot (-2)}{N},$$

where: A – the quantity of the students maximally satisfied with the special course; B – the quantity of the students satisfied with the content of the special course; C – the quantity of the students with undefined attitude; D – the quantity of the students unsatisfied with the content of special course; E – the quantity of the students maximally unsatisfied; N – total quantity of the questioned.

Attained results give a ground to make a conclusion about the efficiency of the special courses in a process of formation of gender and familistic training of the future teachers.

Conclusions. The research – experimental work showed that not in all the students a formation of appropriate level of gender and familistic competence was successful. It is explained by the fact that not all the students of pedagogical institutions have a pronounced professional pedagogical orientation and sufficient development of pedagogical skills not all the students due to their individual peculiarities could overcome wrong barriers of shyness, different complexes etc.

An important place in formation of practical readiness of the students to a work with gender and premarital education of the pupils we gave to a pedagogical practice. The students of

experimental groups got the tasks about organization of such work in schools of the city and of the region which provided the acknowledgement with organization of education during reaching the subject and extracurricular work studying school documents of this problem, investigation of the level of sex culture of the pupils, organizing activity programs on a specific theme, attendance of pupils' families and performance of work with parents etc.

Systematic observations of the children of the students during pedagogical practice showed that quantity of the students who feel the importance of organizing extracurricular activities oriented to organization of intersexual communication worked out 65,6% out of 250 questioned persons; 49,8 % wanted to organize pass/fail option educational activity programs on the theme of family and marriage; 70,2% of trainees freely took part in group and individual conversations with senior pupils about intersexual relations, wrong sexual behavior of some pupils caused by some publications in press for youth about moral and sexual problems. The analysis of the supportive notes of the lessons showed that more than 40% of the students wanted to use our recommendations for usage of the content of school subjects for sex education of the pupils (frankly speaking, here there are some objective preconditions of the students from history, natural sciences and philological departments dominated), showed the skills of projecting and modeling of this work.

To the purpose of students' interest incensement to the investigated problem the scientific problem group "Sexual and premarital education of the children" was organized. Among the scientific themes which were developed by the students: "P. P. Blonsky about children's sexuality", "Training the pupils to a family life in the works and practical activity of V. O. Suchomlynsky", "A question of sex education in ethnopedagogics of the Ukrainian people", "Psychological aspects of intimate-sexual training of the pupils to a marriage", "The peculiarities of boys and girls communication in senior classes", "Self education in a sphere of feelings culture", "Pedagogical evaluation of some aspects of sexual maturation", "Psychologo-pedagogical training of the pupils to accomplishment of maternal or paternal functions", "The ways of pupils' intimate vocabulary formation" etc. Some results of the scientific inquiries of the students were reported on institutional and interuniversity scientific and practical conferences. During the experimental work 300 students from different departments came through the problem group.

An important place in solving the investigated problem tasks takes the scientific research center of the problems of gender education of the school and university youth which was founded by Ternopil national pedagogical university and National academy of pedagogical sciences. Its activity is directed to the development of fundamental and application gender investigation in the context of transformational changes in Ukrainian society, realization of gender and educational techniques, and also reduction of gender educational standards into practice. It is promoted by close contact of the centre with the university department of pedagogics and gender equality, development of sister gender studio net and the schools of gender equality in the schools of the region (V. Kravets, T. Hovorun, O. Kikinezhdi, 2013).

But the changes which have happened show the correctness of chosen ways of achievement of stated objectives. The quantity of the students with a high level of competence increased from 6,1% to 40,1% , and with low level decreased from 60,4% to 4,7%. It gives the ground to conclude that the quality of gender education of the pupils and their training to a family life is much depended on a radical rethinking of profession-oriented training of the teachers in pedagogical institutions, on strengthening attention to their gender and familistic competence formation.

References

1. Hovorun T., Sharhan O. *Batkam pro stateve vykhovannia ditei*. K.: Radianska shkola, 1990, 157 s.
2. *Genderni doslidzhennia: prykladni aspekty*. V. P. Kravets, T. V. Hovorun, O. M. Kikinezhdi ta in.; za nauk. red. V. P. Kravtsia. Ternopil: Navchalna knyha – Bohdan, 2013, 400 s.
3. Kocharyan G. S., Kocharyan A. S. *Psihoterapiya seksualnyih rasstroystv i supruzheskih konfliktov*. – M.: Meditsina, 1994.
4. Kravets V. P. *Genderna pedahohika*. Ternopil: Dzhura, 2003, 416 s.
5. Kravets V. *Teoriia i praktyka doshliubnoi pidhotovky molodi*. K.: Kyivska pravda, 2000, 688 s.
6. Matyushkova S. *Psihologicheskie aspektyi gendernoy kulturyi studentov universiteta*. *Psihologicheskiiy zhurnal*, 2008, No. 4 (20), S. 24–28.
7. Ovsienko I. *Podgotovka budushego uchitelya k npravstvenno-polovomu vospitaniyu shkolnikov*. Avtoref. dis. kand.ped. nauk. Spets. 13.00.08. Kaluga, 2003, 20 s.
8. *Polorolevaya psihologiya: kollektivnaya monografiya* / A. S. Kocharyan, M. E. Zhydko, N. N. Tereshchenko, E. V. Frolova; pod red. doktora psihologicheskikh nauk, professora A. S. Kocharyana. – Kharkiv: HNU imeni V. N. Karazina, 2015, 236 s.
9. *Psihoterapiya kak neverbalnaya praktika: kollektivnaya monografiya* / A. S. Kocharyan, I. A. Kocharyan, M. E. Zhidko, N. N. Tereshchenko, A. M. Lisenaya, L.P.Roguleva, S.A.Kocharyan; pod. red. d. psihol. n., prof. A. S. Kocharyana. H.: HNU imeni V. N. Karazina, 2014, 260 s.
10. Rozhkova S. *Gendernyye osobennosti pedagogicheskoy kulturyi uchitelya*. Avtoref. dis. kand. ped. nauk. Spets. 13.00.08. Rostov na Donu, 2006, 23 s.
11. Shilov I. *Familistika. Psihologiya i pedagogika semi*. Praktikum. SPb: Petropolis, 2000, 416 s.
12. Shtyileva L. *Faktor pola v obrazovanii: gendernyyi podhod i analiz*. M.: PERSE, 2008, 316 s.
13. *Stateva sotsializatsiia ta pidhotovka uchnivskoi molodi do simeinoho zhyttia u pedahohitsi ta shkilnii praktytsi zarubizhnykh krain*. Red. V. P. Kravets. Ternopil: Aston, 2009, 206 s.

Надійшла до редакції 08.11.2016

Розділ: Роботи молодих вчених

УДК159.923.2 - 055.2 - 0.58.8:159.98

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ХАРАКТЕРОЛОГІЧНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ПОРУШЕНИХ ТИПІВ ПАРТНЕРСЬКОЇ ПРИХИЛЬНОСТІ У ЖІНОК**Свинаренко Ю. В.**

У статті розглянуто особливості психокорекційної роботи з жінками при порушеннях партнерської прихильності. Описано основні проблематики, що виникають під час роботи з жіночою групою, такі як сприйняття свого тіла, етапів життя та ефективності жіночої реалізації, досвід стосунків зі значимими жіночими фігурами (мати, сестри, бабусі). Для кожного з порушених типів партнерської прихильності наведено психокорекційні завдання, що розділені на три рівня: емоційний, когнітивний та біхевіоральний. В ідеологічному плані психокорекційна робота побудована на засадах психоаналітичної психології та клієнт-центрованої психотерапії К. Роджерса.

Ключові слова: характерологічна регуляція; партнерська прихильність.

В статье рассматриваются особенности психокоррекционной работы с женщинами при нарушениях партнерской привязанности. Описано основные тематики, которые возникают при работе с женской группой, такие как восприятие своего тела, этапов жизни и эффективности женской реализации, опыт отношений со значимыми женскими фигурами (мать, сестра, бабушка). Для каждого из нарушенных типов партнерской привязанности приведены психокоррекционные задачи, которые разделены на три уровня: эмоциональный, когнитивный и биохевиоральный. В идеологическом плане психокоррекционная работа построена на принципах психоаналитической психологии и клиент-центрированной психотерапии К. Роджерса.

Ключевые слова: характерологическая регуляция; партнерская привязанность.

The article features psychological correction work with women in violation of affiliate affection. It describes the main themes that arise when working with women's groups, such as the theme of the perception of the body, life stages and effectiveness of the implementation of women's experience, relationships with significant female figures (mother, sister, grandmother). For each of the types of disturbed partnership attachment given tasks that are divided into three levels: emotional, cognitive and behavioral. In ideological terms, psychological correction work on the principles of psychoanalytic psychology and client-centered psychotherapy, K. Rogers.

Keywords: characterological regulation; affiliate affection.

Характер за психодинамічною традицією [2, 5, 7, 8] розглядається як структурне утворення, стала стильова система захистів від специфічного виду психотравм. Згідно положенням теорії характерологічного розвитку (Н. Мак-Вільямс, Стівен М. Джонсон), характерологічна структура є базовим утворенням особистості, що визначає спосіб її функціонування. Характерологічна регуляція фактично є внутрішньо особистісною

репрезентацією типу партнерської прихильності. Актуальний тип прихильності людини у дорослості залежить від її екзистенціальної (життєвої) позиції, що є наслідком особливостей характерологічного розвитку як результату родинних стосунків у ранньому дитинстві [2].

Найкращий спосіб зрозуміти особистість це поглянути на неї крізь призму складних, взаємопов'язаних характерологічних утворень. Розуміння характерологічної структури особистості дозволяє прогнозувати її прояви та обрати найбільш вдалі шляхи психологічної корекції будь-яких сторін життя особистості. Особливості характерологічної регуляції особистості в психодинамічній традиції завжди пов'язують з особливостями досвіду міжособистісних стосунків, від раннього дитинства до дорослості. З точки зору теорії об'єктних відносин всі стосунки є відтворенням їх оригінального зразку. До тих пір, поки інтерналізовані репрезентації інших та власного селф не будуть виправлені й поки не буде досягнута зрілість захисних механізмів й стратегій вирішення проблем, майбутні стосунки будуть повторним переживанням інфантильних травм. Саме тому «мішенню» психокорекції є характерологічна регуляція порушених типів прихильності. Будь-які спроби змін у поведінкових та когнітивних структурах будуть неефективні для зміни такого стійкого внутрішньособистісного утворення як прихильність. Висока толерантність розладів партнерської комунікації до психокорекційного впливу обумовлена тим, що особливості побудови цих стосунків мають раннє інфантильне коріння. Для можливості змін у реалізації партнерських стосунків необхідно корегувати внутрішньо особистісні структури і пріоритетний характерологічний радикал певної особистості [2, 5, 7, 8].

У даній статі розглядається специфіка проведення психокорекційної програми саме для жіночої аудиторії, яка, звісно, має певні особливості. Загально прийнятим вважається, що ефективна група – це гетерогенна група, простір якої дозволив би учасникам відіграти психологічні ролі відносно спілкування з представниками протилежної статі. Виходячи з сучасної психотерапевтичної практики добре відомо, що за консультативними та психокорекційними послугами до психологів звертаються переважно жінки. Це стосується і дослідницького процесу, жінки легше погоджуються приймати участь у дослідженнях. Чоловіки, які все ж таки приймають участь у групах психологічних зустрічей, програмах психологічної корекції є у більшості випадків «чудукуватими», менш адаптивними. Можливо це пов'язано з й до сьогодні існуючими у нашому суспільстві стереотипами, на кшталт, «чоловіки не плачуть», «найкращий друг краще за будь-якого психолога» та інше. Однак, у наслідку це призводить до того, що навіть ті чоловіки, що зараз звертаються за психологічною допомогою є менш відповідними до реальності сучасного суспільства. Це призводить до певної зміни внутрішньо групових процесів. Михайлова О.Л. зазначає, що група з початку заявлена як гетерогенна, однак насправді включає у свій состав мало чоловіків та певною мірою виняткових, визначається суб'єктивно жінками як менш ефективна, ніж гомогенна. Звісно, цей парадокс сучасної психотерапевтичної практики порушує велику кількість питань, однак нашу увагу привертає які саме нюанси існують у психокорекційній роботі виключно з жіночою аудиторією [3, 4]. Виділимо декілька таких особливостей:

1. У гомогенних групах зазначається швидкий процес усвідомлення істинного запиту та проблем клієнта. Це пояснюється відсутністю у таких групах остраху оцінки з боку протилежної статі, спрацьовує в деякій мірі відчуття жіночої солідарності, так би мовити

«між нами дівчатками».

2. Багаточисленна представленість різних жіночих ролей та запитів приводить до того, що жінки впізнають себе одна в одній, відбуваються переноси на учасників групи значимих жіночих фігур (бабуся, мати, сестра тощо).

3. Важлива особливість жіночих груп є актуальна та постійно присутня тема жіночої конкуренції. Це проявляється у тому також, що кожна учасниця повинна знайти та зайняти своє місце серед жінок, відстояти своє право на жіночу реалізацію у групі. Корисним для учасниць групи є отримання нового досвіду конкуренції, звернення уваги на цінність себе як жінки та своє місце серед інших жінок.

Михайлова О.Л. зазначає, що робота у жіночих групах зазвичай зводиться до декількох актуальних і значимих проблематик. Виділимо основні проблематики, що виникають під час роботи з жіночою групою:

1. Сприйняття свого тіла. Ця тема відношення до власного тіла виникає у наслідок підняття проблем незадоволення своєю зовнішністю, порівняння себе з іншими. Необхідно підняти та пропрацювати ідеї тіла як «храму душі», відбиття потреб жінки, прийняття її індивідуальності. Відчуття та прийняття власного тіла є надзвичайно важливими для жінки. Це тісно пов'язано з самооцінкою, з психологічним благополуччям, з особливістю побудови партнерських стосунків, статевої ідентичністю жінки. Такі різні за зовнішніми та фізичними даними жінки у групі взаємодопомагають одна одній у прийнятті та любові до власного тіла. Напрямок роботи у цій проблематиці полягає у зміні сприйняття: від тіла – як об'єкту критики до тіла – як суб'єкту фізичних відчуттів, носію життєвої енергії, ресурсу жіночої енергії. Також, наслідком роботи з тілесністю є актуалізація у групі ще ряду тематик: прийняття своєї сексуальності, острах зміни тіла внаслідок вікових змін та після майбутнього народження дитини.

2. Тематика життєвих циклів, етапів життя та ефективності жінки у реалізації. Одним з початкових етапів нашої програми є самоусвідомлення жінкою своєї особистості та життєвої історії, це зачіпає теми реалізації себе. Підіймається питання вчасності та успішності реалізації жіночих ролей згідно прийнятим для нашого суспільства канонам. Актуалізуються внутрішні страхи жінок щодо власної неуспішності у партнерських стосунках, відчуття нестабільної самооцінки.

3. Досвід стосунків зі значимими жіночими фігурами (мати, сестри, бабусі). Центральною, ядерною та складною темою жіночих психокорекційних груп є стосунки жінки з фігурою матері. При чому, не з біографічної та змістовної точки зору, а як власним материнським началом. У контексті жіночої групи сама ситуація психокорекції може стати ефективним ресурсом змін особистості у напрямі досвіду травматичних, інфантильних стосунків з жінками, зокрема матір'ю. Репрезентація у групі ролі «достатньо хорошої матері» за Д. Віннікотом дозволяє учасницям пережити новий досвід нетравматичних материнсько-дитячих стосунків. Робота психолога при цій проблематиці ґрунтується на ідеях есперіментальної психотерапії.

Нижче наведено психокорекційні завдання для кожного з порушених типів партнерської прихильності [2, 5,]. Розглянемо психокорекційні завдання для особистості жінок з псевдоавтономним типом партнерської прихильності. Базована настанова «Зі мною все гаразд, це ви не здатні мене зрозуміти».

Емоційні завдання:

1. Розвинути почуття стабільності, чуттєвого сприйняття світу, посили цінність тілесних відчуттів; 2. Відкрити доступ до внутрішнього переживання жаху та самотності. Підтримати та інтегрувати це переживання у селф-системі особистості. Довести переживання до точки, коли особистість зіткнеться зі здатністю відчувати власний страх, з'явиться чутливість до своїх емоцій та переживань; 3. Звільнити почуття потреби та туги за значимим об'єктом та супроводжувати, підтримувати клієнта у його переживаннях; 4. Пропрацювати почуття ярості з приводу незадовільнених емоційних потреб та покинутості; 5. Звільнити глибинну потребу та право на любов і емоційну близькість.

Когнітивні завдання:

1. Закріпити, навчити стратегіям перемоги над жорстким оточенням, що викликає страх; 2. Виявити та проінтерпретувати фальшиве селф, наблизити почуття самоцінності до реальності; 3. Посилити ідентифікацію «Я» з тілом та його потребами; 4. Посилити ідентифікацію «Я» з власною історією, інфантильним досвідом та включення чутливості до нього у свідомість; 5. Навчити навичкам самоуспокоєння та піклування про себе.

Біхевіоральні завдання:

1. Розвивати вміння просити о допозі та приймати емоційну підтримку; 2. Прийняти власну агресію; 3. Посилити прояви агресивної, асертивної та інструментальної поведінки; 4. Посилити співвідношення з реальністю у тому ступені, що потрібно для зрілого функціонування, посилити постійну захопленість роботою, міжособистісними стосунками; 5. Посилити здатність до контактів за принципом «дорослий-дорослий»; 6. Збільшити толерантність до переживання самотності; 7. Відмовитись від надмірних, нерівномірних навантажень, заміщуючих форм поведінки (алкоголь, наркотики, ігроманія) та надмірної відповідальності, що є компенсаторними формами поведінки.

Психокорекційні завдання для особистості жінок з дезорієнтованим типом партнерської прихильності. Базова настанова «Зі мною щось негаразд, а оточуючі взагалі нікчемні».

Емоційні завдання:

1. Дійти до травм, що обумовлені відсутністю емпатичної реакції на потреби особистості у злитті з об'єктом; 2. Виявити відчуття пустоти, беззмістовності, фрагментації та нестабільності власного «Я»; 3. Сформувати довіру до істинного «Я», можливість експресії; 4. Зменшити значимість фальшивого селф, змінивши його на любов та повагу до себе; 5. Зменшити надію, довіру авантюричних переживань та бажання ризикувати; 6. Зменшити та регулювати тривогу з приводу переживання власного гніву, задоволення, довіри, надії та ризику; 7. Стабілізувати внутрішні переживання, емоції.

Когнітивні завдання:

1. Відтворити особисту історію клієнта, що призвела до неадаптованих форм поведінки; 2. Виявити неадаптивні когніції у різних сферах життя та проінтерпретувати, замінити їх; 3. Встановити та посилити відповідальність

- особистості; 4. Дійти до руйнівних сил фальшивого селф та усвідомити їх;
- 5. Підтримати переживання реалістичної вразливості та чутливості;
- 6. Підтримувати реалістичну оцінку власних можливостей, ресурсів, досягнень;
- 7. Посилити інтерналізацію хороших селф-об'єктів.

Біхевіоральні завдання:

1. Встановити та опанувати новий зразок поведінки, що дозволить протистояти саморуйнівним тенденціям та посилить прагнення до емоційно близьких контактів, адекватний прояв агресії та підтримку самоповаги;
2. У разі необхідності навчити особистість належним чином регулювати прояви своїх почуттів та станів – гніву, агресії, асертивності, задоволення, любові тощо;
3. Безпосередньо інструктувати клієнта щодо соціальної поведінки, проявляти емпатію, повагу та розуміння до інших. Навчити його «підпускати до себе» теплоту, піклування з боку інших;
4. Підтримувати клієнта у розвитку ефективності його селф-системи. Дати можливість клієнту інтерналізувати ресурси від спілкування з іншими, що дозволить збільшити автономність та цілісність особистості;
5. Сприяти тим вмінням організації Его особистості, які дозволять протистояти фрагментації та розриву селф-системи.

Психокорекційні завдання для особистості жінок з надзалежним типом парнерської прихильності. Базова настанова «Зі мною щось негаразд, а оточуючі взагалі нікчемні». Базова настанова: «Я не гідна твоєї любові, адже ти ідеальний»

Емоційні завдання:

1. Зменшити відчуття провини за будь-який прояв аутоекспресії;
2. Посилити відчуття автономії власної особистості;
3. Підвести клієнта до відмови від використання почуттів у якості захисту за рахунок відсутності реакції побоювання, конфронтації або інтерпретації;
4. Підтримати особистість у переживанні скорботи та жалю, що пов'язані з її родинною драмою та особистою історією використаності та покинутості;
5. Пропрацювати суперечливі почуття по відношенню до себе та інших, такі як: а) скорбота по залежності від партнера та його ідеалізація, б) скорбота за матір'ю та одночасно гнів на неї за відчуття покинутості, в) жага до похвали та, одночасно, переживання вини за те, що звертає увагу чоловіків.

Когнітивні завдання:

1. Звернути увагу клієнта та проінтерпретувати властиве явище дисоціації між думками, почуттями та вчинками;
2. Звернути увагу клієнта, довести до конфронтації та проінтерпретувати механізм відмови від особистої відповідальності та сили, пасивності, бездіяльності;
3. Підтримати у розвитку амбівалентної та вільної від сорому концепції власного «Я»;
4. Звернути увагу особистості на властиве для неї спрощене, чорно-біле сприйняття чоловіків, партнерських стосунків та підтримувати у розвитку більш зрілих та реалістичних образів буття;
5. Дійти та звернути увагу на руйнівні сили фальшивого селф.

Біхевіоральні завдання:

1. Моделювання та заохочування формування щирих стосунків, амбівалентне переживання й схвалення власних людських почуттів – особливо сексуальних,

агресивних, любовних та гендерного суперництва; 2. Моделювати, заохочувати й безпосередньо навчати асертивній поведінці, при цьому запобігати міжособистісним маніпуляціям, демонстративному кокетству, перебільшеній і награній сексуальності; 3. Дати усвідомити особистості свою залежну поведінку від партнера та допомогти, підтримати у пошуку ресурсу для відмови від неї; 4 Заохочувати дійсні, реальні досягнення особистості та протистояти фантазуванню особистості щодо власної могутності та унікальності.

В ідеологічному плані психокорекційна програма ґрунтувалась на засадах психоаналітичної психології та клієнт-центрованої психотерапії К.Роджерса. Програма включала три змістовних блоки: а) самопізнання; б) пізнання інших; в) продовження пошуку та закріплення нових стратегій функціонування особистості. Форми роботи: а) тематичні зустрічі з вправами (полімодальний підхід); б) психотерапевтичні групи (клієнт-центрований підхід, субвербальна модель клієнт-центрованої психотерапії О.С. Кочаряна) [2, 3, 5, 7, 8].

Література

1. Григорова Т. П. Деструктивная привязанность к партнеру во взрослом возрасте и совладание с ее проявлениями : автореф. Дис. На здобуття наук. Ступеня канд. Псих. Наук / Григорова Т. П. — Кострома, 2015. — 27 с.
2. Джонсон С. М. Психотерапия характера. Методическое пособие для слушателей курса «Психотерапия» / Стивен М. Джонсон. — Москва : Центр психологической культуры, 2001. — 356 с.
3. Кочарян А. С. Психотерапия как невербальная практика: коллективная монография / [А.С. Кочарян, И.А. Кочарян, М.Е. Жидко, Н.Н. Терещенко, А.М. Лисеная, Л.П. Рогулева, С.А. Кочарян]; под ред. Д. Психол. Н., проф. А.С. Кочаряна. — Х. : ХНУ имени В.Н. Каразина, 2014. — 260с.
4. Кроль Л.М. О том, что в зеркалах. Очерки групповой психотерапии и тренинга / Л.М. Кроль, Е.Л. Михайлова // М.: Независимая фирма «Класс» 1999, 240с.
5. Мак-Вильямс Н. М. Психоаналитическая диагностика : Понимание структуры личности в клиническом процессе : пер. с англ. / Мак-Вильямс Н. М. — Москва : Класс, 1998. — 480 с.
6. Павлова О. Н. Теория привязанности, стили привязанности и особенности ее нарушения / О. Н. Павлова // Психологическая наука и образование. — 2002. — № 5. — С. 59—64.
7. Олдхэм Д. М. Узнай себя. Автопортрет вашей личности / Д. М. Олдхэм, Л. Б. Моррис. — Москва : Вече-Персей-АСТ, 1997. — 539 с.
8. Шапиро Д. Невротические стили. — М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2000. — 290 с.

References

1. Grigorova T. P. Destruktivnaya privyazannost k partneru vo vzrosлом vozraste i sovladanie s ee proyavleniyami : avtoref. Dis. Na zdobuttya nauk. Stupenya kand. Psih. Nauk / Grigorova T. P. — Kostroma, 2015. — 27 s.
2. Dzhonson S. M. Psihoterapiya haraktera. Metodicheskoe posobie dlya slushateley kursa

«Psihoterapiya» / Stiven M. Dzhonson. — Moskva : Tsentr psihologicheskoy kulturyi, 2001. — 356 s.

3. Kocharyan A. S. Psihoterapiya kak neverbalnaya praktika: kollektivnaya monografiya / [A.S. Kocharyan, I.A. Kocharyan, M.E. Zhidko, N.N. Tereschenko, A.M. Lisenaya, L.P. Roguleva, S.A. Kocharyan]; pod red. D. psihol. N., prof. A.S. Kocharyana. — H. : HNU imeni V.N. Karazina, 2014. — 260s.

4. Krol L.M. O tom, chto v zerkalah. Ocherki gruppovoy psihoterapii I treninga / L.M. Krol, E.L. Mihaylova // M.: Nezavisimaya firma «Klass» 1999, 240s.

5. Mak-Vilyams N. M. Psihoanaliticheskaya diagnostika : Ponimanie strukturyi lichnosti v klinicheskom protsesse : per. S angl. / Mak-Vilms N. M. — Moskva : Klass, 1998. — 480 s.

6. Pavlova O. N. Teoriya privyazannosti, stili privyazannosti I osobennosti ee narusheniya / O. N. Pavlova // Psihologicheskaya nauka I obrazovanie. — 2002. — # 5. — S. 59—64.

7. Oldhem D. M. Uznay sebya. Avtoportret vashey lichnosti / D. M. Oldhem, L. B. Morris. — Moskva : Veche-Persey-AST, 1997. — 539 s.

8. Shapiro D. Nevroticheskie stili. — M.: Institut Obschegumanitarnyih Issledovaniy, 2000. — 290 s.

Надійшла до редакції 18.11.2016

Відомості про авторів

Бондаренко Олександр Федорович, член-кореспондент НАПН України, Віце президент ОППЛ, доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології Київського національного лінгвістичного університету

Говорун Тамара Василівна, доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету імені Григорія Сковороди

Кікінежді Оксана Михайлівна, доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка, провідний науковий співробітник, директорка науково-дослідного Центру з проблем гендерної освіти та виховання учнівської та студентської молоді НАПН України –ТНПУ імені Володимира Гнатюка, м. Тернопіль

Корабльова Надія Степанівна, доктор філософських наук, професор, професор кафедри теоретичної і практичної філософії Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна

Кочарян Гарнік Суренович, доктор медичних наук, професор, Харківської медичної академії післядипломної освіти

Кравець Володимир Петрович, доктор педагогічних наук, професор, дійсний член НАПН України, ректор Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (Тернопіль, Україна)

Лісеная Алла Михайлівна, старший викладач кафедри психологічного консультування і психотерапії Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна

Погодін Ігор Олександрович, кандидат психологічних наук, доцент, директор Інституту Гештальта, м. Мінск.

Свинаренко Юлія Валеріївна

Andreas Herold, M.Sc. Psychologist in psychotherapy (Fachpsychologe für Psychotherapie) FSP, Certified TRE Provider. Trained in Gestalt therapy/Integrative Therapy (H. Petzold), Middendorf breath therapy (E. Kemmann), Somatic Experiencing SE (P. Levine), Tension, Stress and Trauma Releasing Exercises TRE (D. Berceli), Brainspotting BSP (D. Grand), PEP Process and Embodiment-focused Psychology (M. Bohne). Clinic: Praxis Kreis 6, Universitätsstrasse 67, 8006 Zürich, Switzerland. www.andreasherold.ch

Roman B. Sieron, Prof. Assoc. PhD., ThD. The John Paul II Catholic University of Lublin, Off-Campus in Stalowa Wola (Poland)

Правила оформлення статей для збірника
«Психологічне консультування і психотерапія»

Відповідно до постанови Президії ВАК України №7-05/1 від 15 січня 2003 р. «Про підвищення вимог до фахових видань. Внесених до переліків ВАК України» при підготовці статей до фахового збірника слід дотримуватися таких вимог:

- постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями;
- аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми, на які спирається автор;
- виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття;
- формування цілей статті (постановка завдання);
- виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів;
- висновки з цього дослідження і перспективи подальших розвідок у цьому напрямі;
- список використаних джерел у транслітерації (література оформляється відповідно до вимог ДАК МОН України)

До редакції подаються паперова та електронна версії статті. Обсяг статті – 8–12 сторінок.

Електронна версія подається до редакції у форматах *.doc, яку необхідно надіслати на адресу: pctkarazin@gmail.com

Шрифт Times New Roman, 14 кегль, через півтора інтервали.

Поля: зверху – 2 см; знизу – 2 см; ліворуч – 2 см; праворуч – 1 см. Папір – А4. В тексті статті забороняється використовувати об'єкти WordArt, автофігури, кольорові діаграми та графіки, кольорові фотографії. Усі схеми мають бути у форматі jpg.

Перед статтею подаються: УДК, назва статті, прізвище та ініціали – українською та англійською мовами; анотації та ключові слова – російською, українською та англійською мовами. Викладення матеріалу в анотації повинно бути стислим і точним (від 500 знаків і більше). Належить використовувати синтаксичні конструкції, притаманні мові ділових документів, уникати складних граматичних зворотів, необхідно використовувати стандартизовану термінологію, уникати маловідомих термінів та символів. Використовувати для перекладу комп'ютерні програми заборонено. Список літератури (оформлений відповідно до останніх вимог МОН України) та транслітерація цього списку (латиниця, а не переклад).

Всеукраинская общественная организация «Институт клиент-центрированной и экспириентальной психотерапии» (сокращенно – ИКЭП www.pca.kh.ua) была создана в 2012 году. До этого времени функционировала с 2000 г. Мастер-школа клиент-центрированной психотерапии, созданная доктором психологических наук, профессором Кочаряном Александром Суменовичем, который получил профессиональную подготовку в области клиент-центрированной психотерапии и консультирования в рамках обучающей программы интернационального института клиент-центрированного подхода (Лугано, Швейцария) и Центра кросс-культурной коммуникации (Дублин, Ирландия) для психологов и психиатров стран Центральной и Восточной Европы (Братислава, Прага) в 1990–1994 гг.

В том же 2012 г. ИКЭП получил статус коллективного члена Всемирной ассоциации человеко-центрированной и экспириентальной психотерапии и консультирования (World Association for Person Centered & Experiential Psychotherapy & Counselling <http://www.pce-world.org/>).

ИКЭП имеет учебные филиалы в Харькове, Киеве, Хмельницком, Луцке.

Основные формы деятельности ИКЭП:

Научная деятельность: выявление пределов и возможностей клиент-центрированной психотерапии (по нозологии и характерологии), разработка идей процессуальности в психотерапевтическом контакте. Защищены кандидатские и докторские диссертации по проблемам клиент-центрированной психотерапии, созависимых отношений, нарушений ответственного поведения, невротических расстройств, сексуальных и полоролевых нарушений. Изданы монографии: 1) Психотерапия: психологические модели – СПб.: Питер, 2003 – 1 изд., 2007 – 2 изд., 2009 – 3 изд. 2) Основы психотерапии – М.: Алетейя, 1999. 3) Основы психотерапии – К.: Ника-центр, 2001. 4) Психотерапия в особых состояниях сознания. – М.: АСТ, 2000. 5) Психотерапия сексуальных расстройств и супружеских конфликтов. – М.: Медицина, 1994. 6) Личность и половая роль – Х.: Основа, 1996. 7) Психотерапия как невербальная практика – Х.: ХНУ, 2014.; 8) Полоролевая психология – Х.: ХНУ, 2015.

Практическая деятельность (психологическая и психотерапевтическая работа): индивидуальное психологическое консультирование, групповая работа, проведение тематических тренингов.

Формы работы института: краткосрочные и долгосрочные программы, клиентские группы, группы встреч (личностного роста), профессиональное обучение, курсы обучения решению личностных проблем.

Преподавательский и тренерский состав ИКЭП: 1) Кочарян Александр Суменович - профессор, д. психол. н. (член единого профессионального реестра психотерапевтов Европы); 2) Кочарян Гарник Суменович - профессор, д. мед. н.; 3) Жидко Максим Евгеньевич - доцент, к. психол. н. (член единого профессионального реестра психотерапевтов Европы); 3) Кочарян Игорь Александрович - к. психол. н. (член единого профессионального реестра психотерапевтов Европы); 4) Терещенко Надежда Николаевна - доцент, к. психол. н. (официальный преподаватель межрегионального уровня); 5) Долгополова Елена Викторовна (официальный преподаватель межрегионального уровня); 6) Харченко Андрей Александрович (официальный преподаватель межрегионального уровня); 7) Цихоня Валерия Сергеевна - к. психол. н.

В настоящее ИКЭП реализует следующие проекты:

Профессиональная образовательная программа по клиент-центрированной психотерапии (адаптированная к требованиям Европейской Ассоциации Психотерапии). Программа включает в себя три модуля: 1) рефлексия личного опыта; 2) профессиональные знания и навыки; 3) поддержка и сопровождение профессионального опыта. Общее количество часов – 3215. Обучение проводится в закрытой группе (до 20 человек) с меняющимся составом сертифицированных лекторов и тренеров. Подготовка включает в себя лекции, тематические семинары, работу в эмпатической лаборатории и лаборатории терапевтических ответов. Дополнительно обучающиеся проходят дидактическую индивидуальную психотерапию и участвуют в супервизионных семинарах. Завершение обучения предполагает позитивную рекомендацию тренеров, зачеты по всем тематическим семинарам и практическим занятиям, защиту практического случая (при условии вынесения его на супервизию), а также публичную защиту письменной дипломной работы.

Образовательная программа «Базовый курс психотерапии» («Психотерапевтическая пропедевтика»). Общее количество часов – 216 (из них 96 часов теории и 120 часов – практики). Включает в себя два модуля: 1) опыт самопознания (личный опыт); 2) основные направления психотерапии.

Супервизионная программа в области полимодальной и клиент-центрированной супервизии.

Мастер-класс профессора А. С. Кочаряна – «Кухня клиент-центрированной психотерапии» (постоянно действующая открытая группа). Организатор: Загоруйко Татьяна +38(050)3234558

Группа встреч (клиентская группа) профессора А.С. Кочаряна (полоуоткрытая группа). Организатор: Загоруйко Татьяна +38(050)3234558

Клиентская программа «Мастерская психологического преобразования и телесности» – участники обучаются навыкам оптимизации эмоциональных, когнитивных, коммуникативных, телесных и волевых процессов для наиболее эффективной самореализации в различных аспектах жизни: работе, взаимоотношениях, здоровье, отдыхе и т.д. Включает четыре модуля. <http://www.bealive.biz/>, +38(098)8508638 Юля.

Клиентская программа по семейной и детской психологии – программа предназначена для студентов, практикующих психологов, родителей и супругов, настоящих и будущих. Состоит из трех ступеней, включает в себя лекции, тренинги, практические занятия, современные теоретические представления и личный опыт. По окончании каждой ступени выдается сертификат. Веб-адрес: www.facebook.com/FamilyKidsKh. К. т. +38(067)9004030

Институт заинтересован в сотрудничестве и организации проведения программ института. Контакт: +38(050)3001257, e-mail kochar50@yandex.ru (проф. Кочарян А.С.)

Наукове видання

**Психологічне консультування
і психотерапія**
Випуск 6 Том 2

Збірник наукових праць
українською, англійською та російською мовами

Відповідальний за випуск Барінова Н. В.
Комп'ютерне верстання Гірник С. А.

Підписано до друку 28.11.2016 р. Формат 60x84/8
Папір офсетний. Друк ризограф.
Ум. друк. арк. 8,8 . Обл-вид. арк. 10,3
Наклад 100 пр. Ціна договірна

61022, м. Харків, майдан Свободи, 4
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Видавництво

Надруковано: Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
61022, Харків, майдан Свободи, 4, тел+30-057-705-24-32
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 3367 від 13.01.09