

СЕМИОТИКА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ И ПСИХОТЕХНИКА ПОНИМАНИЯ

Ф.Е.ВАСИЛЮК

«Счастье – это когда тебя понимают». Под этой незамысловатой формулой героя фильма «Доживем до понедельника» мог бы подписаться каждый, кому довелось испытать горечь непонимания и кому выпало на долю хотя бы раз пережить благотворное освобождающее влияние понимания на душу.

Понимающая психотерапия – так может быть назван общий подход, который реализуется в настоящем исследовании. Сам термин «понимание» будет использоваться здесь в двух смыслах – широком и узком. В широком смысле психотерапевтическое понимание есть особая интенция, особая диалогическая установка, делающая понимание главной, самоценной и в известном отношении последней задачей терапевта. Воплощая эту установку, терапевт все делает для того, чтобы понять пациента и дать ему это понимание, а не старается понять для того, чтобы что-то сделать – повлиять, вылечить, исправить.

Такой принципиальный отказ терапевта от *активизма*, от идеологии *воздействия*, в сочетании с его полной обращенностью к пациенту, настроенностью на него, создает напряженное диалогическое поле, в котором постоянно удерживается нудящая, взывающая «пустота». В обыденном общении эта пустота тут же заполняется советом, рекомендацией, предложением помощи. В понимающей психотерапии терапевт, напротив, тратит усилия, чтобы расчищать диалогическое пространство, создавая для пациента плодотворную возможность самому заполнить пустоту. По существу заполнена она может быть только свободой пациента – свободой его слова, свободой переживания, свободой самосознания, свободой воли. Понимание – это приглашение к свободе. А свобода – предельная цель психотерапии.

Таков широкий смысл термина. Понимающая терапевтическая установка реализуется с помощью разнообразных технических средств. Их можно сравнить с разнообразными призмами или лучше –

акустическими приборами, позволяющими слышать в каждом слове пациента широкий спектр смыслов и очень тонко, избирательно, «гомеопатически» (Цапкин, 1992), реагировать на них. Понимание в узком смысле слова – это один из таких приборов.

В работе «Уровни построения переживания и методы психологической помощи» (Василюк, 1988), была описана система психотехнических методов, включающая в себя понимание, майевтику, эмпатию и интерпретацию. Все они служат общей понимающей установке. Узкий смысл термина «понимание» как раз и задан этой системой, характеризующей его как вполне конкретное, операционально представимое психотехническое действие.

Полный замысел нашего исследования состоит в том, чтобы описать комплекс психотехнических средств понимающего подхода. Для этого сначала, в первой части исследования, нужно представить весь терапевтический процесс с точки зрения категории понимания, по возможности упростив картину настолько, чтобы ее можно было затем систематически технологизировать. Осуществление полного замысла предполагает, что за первой частью последуют еще четыре – «психотехника понимания», «психотехника майевтики», «психотехника эмпатии» и «психотехника интерпретации». Объемы статьи, однако, позволяют из этих четырех разделов дать лишь один, откладывая на будущее публикацию остальных.

СЕМИОТИКА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

Когда психотерапевтический процесс становится материалом для научного исследования, то фактически мы имеем перед собой запись диалога между пациентом и психотерапевтом. Эта запись может быть точной стенограммой, она может быть представлена и в форме видеоматериалов, сохраняющих не только речевые конструкции, но и поведенческие реакции и разные аспекты субвербальной коммуникации, которые составляют неотъемлемую и существенную часть процесса.

Весь психотерапевтический диалог в рамках одной консультации и тем более долгий терапевтический процесс, состоящий из многих сессий, может быть полноценно описан только с помощью художественных методов, ибо включает в себя сложнейшую, до конца не рационализируемую динамику чувств, мыслей и отношений, содержит сложный внутренний сюжет и не поддающиеся научному учету процессы, выходящие за пределы ведения психологии и психотерапии. Попытка же научно подойти к изучению процесса психотерапии и чисто научными средствами внести интеллектуальную лепту в развитие психотерапевтических знаний и совершенствование психотерапевтической техники неизбежно требует сознательного упрощения всех этих сложных процессов до той степени, с которой может совладать научное понятийное мышление.

Одним из способов упрощения является выделение условных единиц психотерапевтического процесса. Например, за единицу терапевтического процесса можно принять набор из трех последовательных реплик: исходной реплики пациента, ответной реплики психотерапевта и реакции пациента на нее. Строго говоря, последняя из этих реплик «реагирует» не на одну лишь ответную реплику терапевта, а на семиотическое созвучие, которое образуется из нее и исходной реплики пациента. Каждая из этих трех реплик внутри себя в качестве своей подоплеки содержит сложные психосемиотические процессы и отношения.

Рассмотрим структуру семиотических отношений исходной реплики пациента. Само введение такой структуры является вторым шагом требуемого научного упрощения. Основой, базой, из которой рождается реплика пациента, является его **экзистенция** в целом. Сама эта экзистенция приобретает особую форму и особое состояние внутри психотерапевтической ситуации. Введем условный термин – «**оригинал**», под которым будем понимать актуальное динамическое состояние экзистенции пациента в психотерапевтической ситуации. Можно сразу обратить внимание на то, что «оригинал» является означающим по отношению к экзистенции в целом, выступающей в качестве означаемого. В самом деле, весь сложный процесс внутренней подготовки пациента к встрече с психотерапевтом, независимо от того, насколько он сознательно проработан, приводит к оформлению всей его экзистенции в такое состояние, которое символизирует в хронотопе психотерапии весь его жизненный мир.

Символ, вообще говоря – это не просто знак, а реальность, в которой выражается, является и осуществляется другая реальность. В этом смысле «оригинал» представляет собой символ, который являет в реальности психотерапевтических отношений реальность жизни пациента. Вполне понятно, что «оригинал», выступая в качестве символа, символизирует не одну лишь чистую экзистенцию пациента, пребывающую в себе и для себя. «Оригиналу» присуща значительная доля выразительности в том смысле, что это экзистенция, готовящаяся выразить себя для Другого, открыть себя Другому, познать себя в диалоге с Другим, с помощью его ожидаемого и взыскуемого понимания. И в этом смысле оригинал полностью реализует свое достоинство символа, поскольку символ есть не только означающее, являющееся, но и связующее. Символ в изначальном значении слова – это название для таблички, которую друзья делили пополам, с тем, чтобы потом, в разлуке, вестник, явившийся к другу с табличкой-символом, был опознан и признан как истинный посланник друга и тем послужил воссоединению друзей. Так и оригинал является особой модификацией экзистенции пациента, которая изначально содержит в себе ориентацию на духовно-душевное соединение с Другим, психотерапевтом, даже до первой встречи с ним.

Следующая ступень на пути от первичной экзистенции к конечной, конкретной, оформленной в словах реплике пациента условно будет

названа в пределах данного текста «картиной». Когда пациент намеревается высказать терапевту жалобу или поделиться тем или иным своим жизненным переживанием, он внутренним взором вглядывается в свою жизнь и в свое восприятие и переживание этой жизни и как бы очерчивает то, о чем он сейчас будет говорить. Он делает некоторое апперцептивное усилие, выделяющее из оригинала ту или иную область, которой предстоит стать «подлежащим» по отношению к «сказуемому», то есть буквально тому, что сейчас будет говориться.

Это подлежащее, само собой разумеется, не дано пациенту в виде дискурсивно развернутой цепочки слов. Это скорее синхронная картина, конкретные детали которой, может быть, еще и не проступили в сознании пациента, но которая уже дана ему в своей целостности и в своей напряженной динамике. Может быть, понадобится много слов, и даже много фраз, чтобы выявить, конкретизировать и полностью исчерпать в высказываниях эту картину. По отношению к оригиналу картина выступает символом, точно так же, как оригинал по отношению к экзистенции. Процесс, идущий от оригинала к картине, может быть назван **семиотической апперцепцией**. Функция семиотической апперцепции состоит в том, чтобы выделить из большого поля оригинала только одну его часть, но такую, которая может выступать полнокровным представителем целого.

По отношению к звучащей фразе пациента картина выступает, как уже сказано, экзистенциальным подлежащим. В картине, в отличие от оригинала, экзистенция дана уже в сплошь опытной форме, в форме непосредственно переживаемых образов, мыслей, чувств и состояний. Картина сохраняет прочную связь с оригиналом и через нее с экзистенцией, и потому сохраняет функцию «критерия истинности», так что в случае, если прозвучавшая фраза не выражает того, что сознание переживает как картину, то картина сигнализирует об этом ложном, неудовлетворительном, неточном выражении некоторым явным чувством «не то». «Нет-нет, я не то хотел сказать!».

Этот феномен хорошо известен поэтическому сознанию («Мысль изреченная есть ложь») и обыденному сознанию, например, в случаях вспоминания забытого имени.

Феномен «не то» является обязательным компонентом речи пациента, и чем более явно он присутствует, тем серьезнее, продуктивнее и ответственнее психотерапевтический процесс на полюсе пациента. Психотерапевт должен помнить о существовании этого феномена, уважать и ценить его, и в тех случаях, когда он ощущает его отсутствие у пациента, он должен профессионально встревожиться, должен сказать уже свое, профессиональное «не то» так звучащей речи пациента. Это бывает в случаях, когда пациент говорит гладко и затверженно, как хорошо отрепетированный монолог, лишь очередной раз воспроизводящийся с минимальными вариациями, приспособляющимися его к данному случаю.

Процесс, связывающий картину с репликой пациента, может быть назван «**процессом описания**». Строго говоря, процесс описания содержит в себе два основных акта – апперцепцию, то есть выделение из картины того фрагмента, который сейчас, в первую очередь, будет выражен, и само описание, то есть оформление в словах этого выделенного фрагмента. Разумеется, обоим этим процессам присуща большая доля экспрессивной ориентации на Другого. Если эта экспрессивность присуща уже оригиналу, и, конечно, картине, то по мере выхода слова на поверхность, вхождения его в диалогическое пространство, доля и степень выразительности должны возрасти. Под выразительностью и экспрессивностью мы понимаем здесь не только и даже не столько оформление и приспособление уже готового содержания для слуха Другого, но и сам процесс формулирующего влияния сознания Другого и отношений с Другим на положение экзистенции, на те или другие апперцептивные акты, на тот или иной процесс описания выделенных содержаний в слове.

Последнее звено в этом сложном семиотическом процессе – сама **звучащая фраза**. Ее нельзя мыслить как некий пузырек воздуха, поднимающийся со дна и только озвучивающий то содержание, которое уже готово было в нем до непосредственного речевого акта. Сам по себе этот речевой акт во всех своих компонентах – от физиологически-артикуляционных до диалогически-мировоззренческих – является деятельностью, не только выявляющей уже готовое содержание, но и формирующей их. Иначе говоря, все те семиотические процессы – апперцепция, символизация, описание и пр., о которых только что шла речь, не выступают как предшествующие непосредственной речевой деятельности акты, которые, уже завершив всю интригу, лишь выпускают деятельность как полностью подчиненного им глашатая, призванного лишь зачитать то, что было подготовлено до и без ее участия. Деятельность – полноценный участник всего этого внутреннего глубинного процесса, участник, влияющий на самые изначальные акты своей собственной подготовки, как это ни парадоксально звучит для формально-логического мышления, знающего только простые причинно-следственные отношения и линейную хронологию.

Итак, мы видим, что фраза, звучащая в устах пациента, представляет собой не просто верхушку айсберга, а живой, динамичный организм-символ, являющий в себе в пределе всю экзистенцию пациента в целом и весь тот активный внутренний личностный акт, который совершает пациент, открывая свою экзистенцию терапевту и самому себе.

Уже из этого, заведомо упрощенного описания семиотической подоплеки исходной реплики пациента (упрощение, в частности, состоит в том, что описание это почти не затрагивает паралингвистических аспектов речи и поведения пациента) видно, какая сложная семиотическая задача стоит перед терапевтом, который должен произнести ответную

реплику. Попытаемся описать семиотическую структуру этой ответной реплики.

Первый процесс, который включен в построение ответной реплики терапевта – это **перцепция**. Мы отвлекаемся в пределах данного текста от существенного фактора, влияющего на перцепцию, а именно – от личной экзистенции терапевта, от его установки, от сложного процесса приготовления собственной личности и собственного психического аппарата к восприятию пациента, и рассматриваем перцепцию как чистый, беспримесный процесс дублирования слов пациента в сознании терапевта. Эта заведомая неточность описания служит еще одним вынужденным упрощением.

За перцепцией следует процесс **реконструкции** фразы пациента. Какова задача процесса реконструкции? Она состоит в том, чтобы в сознании терапевта восстановить картину, которая есть в сознании пациента. Понятно, что речь идет о копии этой картины, которая заведомо отличается от исходного изображения. Отличается хотя бы потому, что терапевт идет обратным путем, не от целого картины к части, фразе пациента, а наоборот, от части к целому, от фразы к картине. И потому уже с первых шагов процесса реконструкции терапевт должен преодолевать искушение увидеть во фразе слишком много, понять целое.

Есть в терапевтической работе опасный соблазн торопливого понимания, когда терапевт усилием воли и сознания постигает, как ему кажется, смысл фразы, то есть восстанавливает картину-контекст фразы, испытывает естественное удовлетворение от этого понимания и торопится радостно поделиться и своей картиной, и своим пониманием с пациентом. На первых шагах терапевтического процесса вероятность истинного понимания ничтожно мала, поэтому гораздо более точным и мудрым поведением психотерапевта в этой фазе будет «стратегия непонимания». Смысл ее – в аскетическом отвержении всех поспешных пониманий, приходящих в голову и имеющих своим источником личную экзистенцию терапевта, а не экзистенцию пациента.

Поэтому «чистое восприятие», то есть отвлечение от личностных факторов, влияющих на перцепцию терапевта, является не только научной абстракцией, упрощением, нужным для анализа, но и идеалом, к которому терапевт должен стремиться, желая полноценного понимания фразы пациента и постижения сквозь эту фразу, через нее и в ней экзистенции пациента. Движение к этому идеалу может быть названо *психотерапевтическим кенозисом*, самоуничижением, самоумалением, отказом от «своего» в пользу той возникающей на глазах у терапевта смысловой реальности, которую являет собой начавшаяся и разворачивающаяся речь пациента.

Во всякой профессии есть своя аскетика. Понимающая психотерапия требует от терапевта решения духовно-профессиональной задачи «очищения ума». От чего? Повторим: в процессе понимания психотерапевт не должен «искать своего». Современная психология и

психотерапия склонны усмотреть здесь лишь проблему проекции и переноса-контрпереноса, то есть видеть проблему лишь в недолжной, неосознаваемой, *ложной адресовке чувств* терапевта. В действительности проблема глубже – в недолжных, *онтологически ложных чувствах*, ложь которых не упраздняется от того, что они будут осознанны. Это может быть страсть сребролюбия, блуда, тщеславия – и дело вовсе не в том, что они неуместны, неадекватны терапевтической ситуации, а в том, что они вводят душу психотерапевта в ложное состояние, когда она не способна видеть реальность другого человека.

Как уже было сказано, результатом процесса реконструкции является «**копия картины**». В начале психотерапевтического процесса или в начале понимания каждой очередной «картины» пациента эта копия представляет собой один небольшой фрагмент, который напряженно ждет своего восполнения до целостности, отчетливо сознает себя частью еще не явившегося, но являющегося целого. Это часть, может быть – отдельный жест, который должен получить в предстоящем рассказе свое оправдание. Удерживая в своем сознании жажду разъяснения загадки, терапевт продолжает слушать пациента, продолжает участвовать в процессах перцепции и реконструкции. И почти так же, как картина выполняла функцию критерия истинности во внутреннем субъективном пространстве пациента, так первые реконструированные фрагменты копии берут на себя эту роль критериев истинности в том смысле, что они будут оставаться в состоянии актуальной, напряженной смысловой неудовлетворенности до тех пор, пока следующие шаги реконструкции не дадут им того смыслового контекста, в котором они будут оправданы. Коль скоро этого не происходит, в сознании терапевта остается некая смысловая брешь, ущерб, которые неким сигналом профессиональной тревоги дают ему знать, что «не все ладно в Датском королевстве», и что, следовательно, нужно либо дождаться дополнительных сведений, либо проверить сведения уже полученные и образовавшие в своей совокупности копию картины, либо, наконец, проверить, точно ли услышан и понят сам исходный жест, выбранный лишь в силу своей первичности как критерий истинности. Неважно, какую первую косточку найдет палеонтолог, ибо каждая косточка целого организма содержит в себе информацию обо всем целом, и если не позволяет в точности восстановить организм таким, каким он был, то позволяет с большой долей уверенности отвергнуть ложные гипотезы об облике вымершего животного. А уж если косточек много, а в психотерапии таких «косточек» более чем достаточно, то потенциально возможность для отвержения ложных реконструкций картины и даже для построения точных реконструкций имеется.

Другое дело, что сама картина, подлежащая реконструкции, увы, никогда не является таким же гармоническим целым, как организм какого-нибудь ископаемого ихтиозавра, потому что сама эта картина является промежуточным звеном между восходящими потоками символизации экзистенции в слове и внутренними коррекциями точности

этой символизации, происходящими в субъективном пространстве пациента. Коль скоро картина всегда не завершена, всегда не равна себе, то и копия ее не может рассчитывать на равенство ей.

Итог всего процесса, происходящего на полюсе терапевта – его звучащая ответная реплика терапевта. Естественно предположить, что этой реплике предшествует некая картина, точно так же, как картина предшествует и реплике пациента. Вполне понятно, что картина, на основе которой выстраивается реплика терапевта, является результирующей многих факторов. К таким факторам-«вкладчикам» могут быть отнесены и экзистенциальные проблемы самого терапевта, и его мировоззрение, и его отношения с пациентом, включая смысловые, эмоциональные и прагматические аспекты, однако от всех этих влияний мы тоже здесь отвлекаемся. Мы станем рассматривать только те влияния на картину терапевта, которые определяются, с одной стороны, фразой пациента и всем стоящим за ней экзистенциально-семиотическим процессом, а с другой стороны, профессиональными теоретическими средствами, которыми пользуется терапевт. Эти средства образуют промежуточное звено между копией картины пациента и картиной терапевта, долженствующей быть высказанной. Они представляют собой теоретические схемы, конструкции, позволяющие анализировать, систематически структурировать те процессы сознания пациента, которые выше были названы экзистенциально-семиотическими.

Непосредственным материалом аналитической переработки выступают фрагменты копии картины пациента, но объектом этого анализа является сама картина пациента, процессы личности и сознания, которые создают эту картину, процессы апперцепции, которые выделяют ее из оригинала, и даже процессы оформления оригинала из первичной экзистенции пациента.

Такова обращенность этих теоретических схем и средств к пациенту, его сознанию и его экзистенции. Что касается обращенности этих средств к терапевту, к его картине и далее, к фразе, которую он скажет, то они выступают в функции «мультипликаторов». Мультипликаторами мы будем называть эти теоретические средства потому, что они дают возможность построить множество терапевтически адекватных реплик терапевта. Каждый из мультипликаторов представляет собой сложный знак, или, точнее, знаковую систему, которая служит средством семиотического переструктурирования копии картины пациента в картину терапевта. Последнее вовсе не является даже по своему заданию этой копией, ее изображением. Картина включает в себя копию в уже переструктурированном виде как один из своих фрагментов, участвующих в подготовке ответа пациенту.

Ниже мы будем специально обсуждать виды мультипликаторов и принципы их работы. Сейчас же лишь скажем, что производимое с помощью мультипликатора переструктурирование копии ведет к тому, что копия, сохраняя черты, позволяющие идентифицировать ее как

таковую, оформляется внутри картины в новом контексте, дающем увидеть в копии невидимые до такого контекстуального оформления черты исходной картины пациента и даже черты его экзистенции.

Третья из упомянутых в начале этого текста единиц – реакция пациента на ответную реплику терапевта – строится на основе следующей семиотической конструкции. После восприятия пациентом фразы терапевта и собственных процессов реконструкции этой фразы (описание которых мы здесь опускаем) пациент обретает в своем сознании конструкцию, которую мы условно назовем **откликом**. Отклик попадает в компанию с такими уже знакомыми нам элементами субъективного пространства пациента, как картина, оригинал и фраза.

Отклик прежде всего поверяется сознанием пациента на свою способность выступить в качестве означающего по отношению к картине. Если пациент замечает, что в отклике не содержится ничего такого, в чем картина может узнать самое себя, то субъективно это будет переживаться им как непонимание.

Если сознание пациента удостоверило адекватность отклика картине, то есть картина узнала себя в отклике, то наступает вторая фаза проверки отклика, которая должна высказаться о способности отклика служить означающим по отношению к оригиналу. «Да, – может сказать сознание пациента, – вы меня правильно поняли. Именно это имелось в виду, именно такая картина предлежала мне в момент построения фразы, все верно, но это "не то", я хочу выразить нечто совсем другое». В этом случае отклик, предоставляя сознанию пациента зеркало, в котором оно узнает себя, дает ему возможность задаться вопросом о том, насколько адекватно картина выражает и символизирует оригинал. Без этого пришедшего от другого человека понимания сознание не может узнать, точно ли, существенно ли оно выразило оригинал в картине, та ли и такая ли картина нужна сознанию, пытающемуся выразить свою экзистенцию для другого.

В результате мы имеем систему семиотических созначений, где отклик является означающим для картины и оригинала, картина является означающим для оригинала и означаемым для отклика, а оригинал является означаемым для картины и отклика. И именно это последнее, двойное означение оригинала и дает возможность ему, как сейчас говорят, «почувствовать разницу» и окончательно выбрать картину как адекватного своего выразителя, отвергнуть ее или потребовать необходимых корректив.

Реакция пациента на ответную реплику терапевта строится так же, как и исходная реплика, но с дополнительным учетом того обстоятельства, что диалогизм из потенциального сделался здесь актуальным и эта реакция имеет дело не с предполагаемым сознанием Другого, а с фактически осуществившимся актом чужого сознания, который вернул мне, пациенту, отклик на мое собственное слово, содержащий и копию моего слова, и слово терапевта, возникшее в ответ

на мое. Печально для терапевтического процесса, когда вся активность пациента тратится на борьбу с непониманием терапевта, но непродуктивна и такая терапевтическая ситуация, где слово пациента как бы проваливается, не цепляясь, в сознание терапевта, не получая никакого душевного, духовного и эстетического сопротивления. Если терапевтическое выражение экзистенции пациента уподобить деятельности ваятеля, то мало надежд на создание совершенного образа из корунда, но и при отсутствии сопротивления материала творческого успеха ждать не приходится: из манной каши скульптуру не создашь.

МУЛЬТИПЛИКАТОРЫ

Идя по пути дальнейшего упрощения, из трех выделенных нами единиц психотерапевтического процесса мы для целей данного анализа выберем только одну – ответную реплику терапевта, и будем строить рассуждение преимущественно об этой единице. Особое внимание будет уделено тому, что выше было названо термином «мультипликатор». В качестве таких мультипликаторов мы используем следующие теоретические конструкции: а) схема уровней сознания; б) представление о регистре сознания; в) структура терапевтической ситуации; г) типология жизненных миров; д) структура образа сознания; е) фрагмент высказывания. Для построения майевтических реплик используются еще мультипликаторы ж) модальности и з) степени, или масштаба.

Вкратце охарактеризуем эти мультипликаторы, отсылая читателя за подробными объяснениями к соответствующим публикациям.

а) Схема уровней сознания. В каждом акте сознания можно выделить фигуры Наблюдателя и Наблюдаемого. И Наблюдатель, и Наблюдаемое могут находиться либо в активном субъектном состоянии, либо в пассивном, объектном. Пересечение этих категориальных оппозиций дает типологию уровней или режимов функционирования сознания (Василюк, 1984).

Характеристики режима (уровня) сознания		Режим (уровень) сознания
Наблюдатель	Наблюдаемое	
Активен	Активно	Рефлексия
Активен	Пассивно	Сознавание
Пассивен	Активно	Переживание
Пассивен	Пассивно	Бессознательное

Режим сознавания: «Я продумываю ситуацию», «Я вспоминаю формулу» – «Я» здесь активный субъект, а «ситуация» и «формула» – пассивные объекты. Противоположное соотношение в режиме переживания: «Мне пришла в голову мысль», «Меня охватило чувство» –

Наблюдаемое (чувство, мысль) активно, а Наблюдатель находится в страдательной позиции. В случае рефлексии Наблюдатель активен по отношению к собственной активности. Бессознательное репрезентирует случай, когда наблюдение как таковое отсутствует, хотя некие осмысленные психические события происходят и могут быть зафиксированы внешним наблюдателем.

б) Представление о регистре сознания. Набор из четырех уровней сознания образует собой регистр сознания. Каждый регистр сознания обслуживает свой жизненный мир, и наоборот, каждый жизненный мир имеет свой регистр сознания. Мир естественно описывать в терминах пространства и времени, или в терминах хронотопа, поэтому, говоря о регистре сознания, мы будем считать равнозначными ему категориями категории хронотопа и жизненного мира. Мы исходим из феноменологического факта множественности жизненных миров, в которых реально пребывает человек и его сознание. Когда человек вспоминает свое детство и полностью погружается в эту, быть может, приятную грезу, и перед его глазами всплывает облако, озеро, башня, и круги идут по воде и доходят до края облака, отражающегося в озере, то его сознание пребывает в таком пространстве и подчиняется ритмам такого времени, которое вовсе не совпадает со временем и пространством его нынешнего жизненного положения и, обладая феноменологической реальностью, является особым жизненным миром, безусловно отличающимся от жизненных миров его взрослой жизни.

в) Структура психотерапевтической ситуации. В структуре психотерапевтической ситуации мы выделяем три ключевые фигуры – пациент, проблема пациента и терапевт. Пациент и проблема пациента включены в деятельность переживания, субъектом которой является пациент, а объектом – его проблема. Пациент и терапевт включены в процесс общения друг с другом. Терапевт и проблема пациента включены в деятельность терапевта по отношению к проблеме. Проблема пациента выступает предметом их совместной деятельности и темой их общения. Позже читатель убедится, что эта унылая, бессодержательная схема может оказаться необыкновенно продуктивной, полезной и даже креативной как для ведения терапевтического процесса, так и для его описания.

г) Типология жизненных миров. В работе «Психология переживания» (Василюк, 1984) была описана типология, включающая в себя четыре типа жизненных миров, имеющих особые психологические закономерности, – инфантильный мир, реалистический, ценностный и творческий.

д) Структура образа сознания. В соответствии с разработанной нами схемой (Василюк, 1993) в образе выделяются четыре «узла» – предмет, значение, личностный смысл и слово (знак). Они образуют объемную фигуру – психосемиотический тетраэдр. Внутренний объем тетраэдра заполнен чувственной тканью, которая приобретает специфические характеристики, приближаясь к каждому из углов.

е) Фрагмент высказывания. В отличие от предыдущих мультипликаторов этот не представляет собой какой-нибудь теоретической схемы, а лишь фиксирует тот факт, что предметом понимания, восприятия, реконструкции, истолкования терапевта может быть не все высказывание пациента, представляющее собой порою длиннейший монолог, а какой-то его фрагмент, может быть, отдельное слово или та или другая связь слов или фрагментов.

ПСИХОТЕХНИКА ПОНИМАНИЯ

Под термином «понимание» в данном тексте, как уже говорилось, разумеется специальное значение этого слова, которое задается системой категорий, образующих схему уровней сознания в ее психотехнической транскрипции. В работе «Уровни переживания и методы психологической помощи» (Василюк, 1988) были выделены четыре психотехнические единицы: понимание-сознавание, интерпретация-бессознательное, майевтика-рефлексия и эмпатия-переживание. Наша ближайшая задача – проанализировать семиотические отношения, возникающие в рамках первой из названных психотехнических единиц. Предлагаемый метод анализа состоит в том, что, взяв одну исходную фразу клиента, мы будем строить множество возможных психотерапевтических ответов на эту фразу, пользуясь описанными мультипликаторами, а затем исследовать семиотические отношения, возникающие в связи с построением именно такого ответа, возможные психотерапевтические функции конкретного типа ответа и соответствующие терапевтические задачи, которые можно решать с его помощью.

Для удобства анализа разобьем исходную реплику на фрагменты и обозначим каждый из них соответствующей буквой.

*«Мой отец никогда по-настоящему не любил меня (а)
и (теперь) (b)
теперь я не умею никого любить (с)
и (d)
просто не знаю, что мне делать» (е)*

Уровни сознания

Поставив перед собой задачу анализа понимающих реплик, мы, собственно говоря, выбрали один из уровней сознания, а именно сознавание, и тем самым взяли на себя обязательство все предлагаемое ниже множество реплик строить таким образом, чтобы они апеллировали преимущественно к уровню сознавания. Если уровень сознавания определяется так, что феноменологический Наблюдатель в нем активен, а Наблюдаемое пассивно, то применительно к психотерапевтическому «пониманию» это означает такое восприятие высказывания пациента, как если бы он активно действовал с некоторым предметом, и наша психотерапевтическая задача состояла бы в том, чтобы откликнуться именно на это действие, принять и понять пациента именно в этой

роли, стать как бы соучастниками в его активном смотре, понимании, анализе мира. Одновременно работают все уровни его сознания, он и переживает, и осуществляет акты рефлексии, в нем движутся бессознательные процессы, но мы принимаем его прежде всего как человека сознающего, мы так настраиваем наш психотерапевтический камертон, чтобы он откликнулся прежде всего на акты сознавания. Конкретно это должно выразиться в том, что мы возвращаем пациенту реплики такой типовой формы: «Правильно ли я понял, что вы видите (представляете, считаете и т.д.) такой-то предмет?» Психотерапевт при этом как бы становится рядом с пациентом, всматривается в то, что видит пациент, и старается говорить с ним прежде всего об этом совместно видимом предмете.

Регистр

Прежде всего необходимо различить хронотопы «здесь-и-теперь» и «там-и-тогда». Психотерапевтический ответ на исходную реплику пациента, осуществленный в регистре «здесь-и-теперь», мог бы звучать таким образом:

– *Вы вспоминаете свое детство и понимаете, что у отца не было любви к вам...* [1]

Для сравнения ответ в режиме «там-и-тогда» мог бы звучать так:

– *Правильно ли я понял, что тогда, в детстве... вот вы вслушиваетесь в его голос, всматриваетесь в лицо и понимаете: «Нет, он меня не любит»?* [2]

В первом ответе мы обращались к пациенту взрослому, вспоминающему свое детство и понимающему, что у этого «предмета», детства, есть определенное свойство, особенность – нелюбовь отца. Во втором случае реплика терапевта старается ввести человека в мир его детства. Это уже там и тогда, в детстве он вслушивается, всматривается и понимает. По отношению к хронотопу консультации, то есть к той реальной ситуации, в которой находится пациент, мир детства лежит в хронотопе «там-и-тогда», но коль скоро сознание пациента переходит в этот мир, обживает его, то феноменологически он становится для него миром «здесь-и-теперь», а первое «здесь-и-теперь», то есть хронотоп психотерапевтической ситуации, в пределе (например, при глубокой гипнотизации) полностью забывается.

Психотерапевтическая задача, которая решается «здесь-и-теперь»-репликой, в данном случае состоит в некотором дистанцировании, отстранении пациента от огорчающих его особенностей его детства. Вы здесь, а детство – это только предмет вашего вспоминания и понимания, которым вы делитесь со мной. Репликой [1] психотерапевт в данном случае подхватывает и без того отчужденную манеру рассказа пациента о своем детстве, и в этом смысле не вносит существенных дополнений именно по параметру «регистр». Но предположим, что исходная реплика пациента звучала бы так: «Мой отец, мне просто страшно вспоминать...

эти налитые кровью глаза, недовольный вид... мне так и кажется, что его рука готова замахнуться, и я весь съеживаюсь... Нет, он совсем не любил меня, и теперь я никого не умею любить и просто не знаю, что делать». В этом случае стоило сознанию пациента подойти к воспоминанию об отце, оно как бы проваливалось в хронотоп «там-и-тогда» и пациент заново, почти с той же яркостью, как и в самом детстве, переживал прошлые события. Ответная реплика, использующая регистр «здесь-и-теперь», трезвила бы его, возвращала бы из этого прошлого, более живого, чем настоящее, в ситуацию «здесь-и-теперь», где он является разумным, понимающим, взрослым человеком, рассудительно анализирующим, что с ним происходило где-то и когда-то, и самим фактом и актом этого рассуждения, собственно, и превращающим мучительные, незаживающие детские сцены в «там-и-тогда», то есть во взрослую память о них, осуществляемую «здесь-и-теперь».

Напротив, если психотерапевтическая задача состоит в том, чтобы временно оживить сцены прошлого, то более подходящими являются такие фразы как [2], использующие регистр «там-и-тогда».

Фрагмент высказывания

Мы решили обсудить этот мультипликатор вне очереди, так как сразу, уже в первых двух ответах, явно использовали определенный вариант этого мультипликатора, а именно – вычленили из исходной реплики пациента только один фрагмент (а) «Мой отец никогда по-настоящему не любил меня» и реагировали только на него¹.

Приведем пример ответной реплики на другой фрагмент фразы пациента (с):

– *Вы вынуждены признаться себе, что у вас нет способности любить.* [3]

Хотя данный мультипликатор назван нами «фрагмент», он включает в себя не только аналитическое выделение той или другой части фразы пациента, но и возможность реагирования на всю фразу в целом или на какую-нибудь связь, существующую между разными частями фразы. Вот пример «понимающей» реплики на фразу в целом: «Он вас не любил и вы теперь никого не любите и спрашиваете себя – что же с этим делать?»

Психотерапевтическая функция мультипликатора «фрагмент» вполне понятна. Она состоит в управлении вниманием пациента. В зависимости от всей психотерапевтической ситуации можно иногда считать полезным привлечь его внимание к отдельной детали, а в другом случае, напротив, помогать его вниманию удерживаться сразу на многих аспектах обсуждаемой ситуации.

¹ Вообще говоря, в каждой психотерапевтической реплике одновременно используются все названные нами мультипликаторы, так что каждую реплику можно описать определенной формулой, в которой будет зафиксировано, что по мультипликатору «регистр» она использует параметр «здесь-и-теперь», а по мультипликатору «структура ситуации» фокусируется на проблеме, по мультипликатору «образа сознания» доминирующим делает значение и т.д. Однако для подробного раскрытия нашей темы лучше сначала пойти путем последовательного анализа разных мультипликаторов и пытаться проследить, как изменение каждого из них влияет на изменение психотерапевтической реплики.

Психотерапевтическая ситуация

Если психотерапевт в центр ответной реплики поставит фигуру пациента, она может звучать таким образом:

– *Такое было детство и теперь вы сами стали таким...* [5]

Сравним этот ответ с репликой, где в фокус внимания будет поставлена деятельность пациента по отношению к проблеме:

– *Вы не хотите это так оставить, с этим что-то нужно делать...* [6]

Вот пример фразы, когда в фокусе оказывается сама проблема:

– *Это действительно трагедия, когда родители не любят ребенка...* [7]

В качестве продолжения к фразе [7] может прозвучать реплика, фиксирующая внимание на отношении пациента к проблеме:

– *(Это действительно трагедия, когда родители не любят ребенка) и нужно настоящее мужество, чтобы признать эту трагическую реальность и бросить ей вызов...* [8]

Использование такого комплексного элемента структуры терапевтической ситуации как совместная деятельность пациента и терапевта может привести к такого рода реплике:

– *Вы пришли для того, чтобы попытаться вместе со мной что-то с этим сделать...* [9]

Не станем исчерпывать всю полноту параметров этого мультипликатора. Приведенных примеров вполне достаточно, чтобы увидеть и оценить те степени свободы в построении психотерапевтических реплик, которые даются этим мультипликатором. Психотерапевту очень важно постоянно помнить такую простую вещь: что человек, сидящий перед ним, пришел на консультацию и находится вместе с ним в рамках психотерапевтической ситуации. Сам этот банальный факт не менее важен, чем поражающие воображение, самые глубочайшие признания пациента. Если пациент сообщает терапевту, что его отец не любил его в детстве, что теперь он понял, что именно это обстоятельство роковым образом повлияло на всю его жизнь и что после долгих и мучительных размышлений он пришел к решению, что он должен убить отца, то терапевт может позволить себе не содрогаться и вспоминать телефон угрозыска и не радоваться такому яркому примеру эдипова комплекса, а напомнить себе, что пациент не пошел под наплывом обсуждаемых чувств к отцу, чтобы совершить злодеяние, а ехал через весь город к психотерапевту, сидел в очереди, заплатил деньги и получил квитанцию, и в результате всех этих действий попал в ситуацию, где он может говорить об испытываемых им чувствах как о психотерапевтической проблеме. И уже сама эта сложная цепочка выполненных им действий составляет основу той реальной экзистенциальной ситуации, из недр которой строятся его реплики. Поэтому апелляция ответных реплик терапевта не только к содержанию высказывания пациента, но и к его реальному социальному статусу

человека, пришедшего на консультацию, может оказаться важным инструментом психотерапевтической помощи. Мультипликатор «психотерапевтическая ситуация» позволяет, в частности, различать пациента как героя своего рассказа, пациента как прототипа этого героя и пациента как автора рассказа. Это различие поддерживается при построении психотерапевтических реплик различениями разных регистров: так, одно дело, хронотоп героя – маленького мальчика, съжившегося под грозным взглядом отца, и совсем другое – хронотоп автора, взрослого мужчины, вспоминающего о тягостных минутах своего детства.

Жизненные миры

Для применения реплик, основанных на использовании структур инфантильного жизненного мира, обычно более удобно прибегать не к понимающим, а к эмпатическим фразам. В самом деле, инфантильное существование в своей чистоте сплошь пассивно и потому эмпатические конструкции, обращающиеся к состояниям сознания, в которых фигура феноменологического Наблюдателя пассивна, более адекватны ему, нежели понимающие фразы, которые обращаются к активному Наблюдателю. Например, эмпатический ответ: «Вам было так одиноко, так больно, что и теперь вы в полной растерянности» несколько утрированно воспроизводит аффективную атмосферу раненого инфантильного мира. И все-таки вполне мыслимо построение понимающих реплик, которые пусть не так ярко и не так явно, но все-таки способны вводить фразу пациента в контекст инфантильного мира, давать ему, пациенту, возможность среагировать следующим актом в консультации на свой предыдущий акт так, как если бы он был сыгран на сцене инфантильного мира. Ответная реплика:

– *Что же делать... что делать?..* [10]

Ответная реплика как бы подхватывает жалобную, беспомощную интонацию пациента и уже этим простым ходом актуализирует инфантильные слои его сознания. Это вовсе не означает, что пациент тут же погрузится сам в инфантильный контекст (хотя и такое вполне возможно), но лишь то, что терапевт пригласит его сознание туда, укажет ему на эту тропинку, но фактически путь пациента может оказаться совсем иным. Например, в нем может возникнуть реалистический, зрелый протест против инфантилизации его сознания, и он воскликнет: «Ну в самом деле, что я все жалуясь: что делать, что делать?.. На самом деле я давно уже знаю, что мне делать, и только оттягиваю последнее решение, как бы все еще по-детски мечтая, что кто-то за меня возьмет ответственность и разрешит мне то, что я задумал. Хватит».

Мы никогда наперед не можем, да и не должны хотеть вычислить ответную реакцию пациента, но нужно все же сознавать, что это все-таки реакция и на наши терапевтические действия, и учиться видеть то конкретное влияние, которое эти терапевтические действия оказали на формирование ответа пациента.

Еще один вариант, обращаясь к инфантильному слою реплики:

– *Никогда-никогда он не проявлял ласки, внимания, заботы о вас. Я правильно понял?* [11]

В отличие от реплики [10] эта фраза отражает содержание одного из фрагментов исходного высказывания пациента и даже пытается уточнить и обрисовать детали того «предмета» – детской ситуации, – который предстоит сознанию пациента. Но легко представить, что и эта фраза, как и предыдущая, может действовать двояко: либо разжалобить пациента, размягчить его душу, дать ему надежду на отцовскую заботливость психотерапевта, компенсирующую детскую нехватку любви, либо, наоборот, остудить, отрезвить, стимулировать пристальный сознательный взор в детство: «Ну не совсем уж никогда... Бывали эпизоды, когда отец был добр, их просто было меньше, чем мне хотелось бы...»

Реплика, апеллирующая к реалистическому миру:

– *Не так уж просто избавиться от такого не детского груза, но вы все-таки решили попытаться что-то изменить в себе...* [12]

Вот пример ценностно-ориентированной реплики:

– *Правильно ли я вас понял, что способность любить для вас – настоящая ценность, и вы по сути перед выбором – либо раз за разом ходить по одному и тому же кругу: отец не любил – я не люблю; либо, несмотря ни на что, открыть в себе возможность любви?* [13]

Такая именно ценностно-ориентированная реплика является отчасти и творчески-ориентированной, и это креативное ее звучание может быть лишь немного усилено, например, намеком на ожидаемый экзистенциальный инсайт:

– *Пока вы не видите никакого реального решения этой жизненной задачи, но без него вся жизнь в целом теряет смысл и потому вы не оставляете надежду, что в один прекрасный день вас озарит: «Ах, вот что значит "любить"!» Мне кажется очень ценным и важным, что вы не оставляете надежды, и, кажется, готовы узнать и принять любовь, если Господь дарует ее вам.* [14]

Образ сознания

Как и при анализе семиотических порождающих возможностей предыдущих мультипликаторов, нет нужды описывать весь полный спектр вариантов построения понимающих реплик с опорой на каждый элемент структуры образа. Наша задача – проиллюстрировать саму такую возможность вариаций ответных терапевтических реплик, само использование схемы образа сознания как семиотического орудия, необыкновенно утончающего естественную наблюдательность и чувствительность. Нужно сказать, что существуют определенные корреляции между разными мультипликаторами. В рамках корреляций между мультипликаторами «структура образа» и «уровни сознания» существует такое отношение, что уровню сознания в большей степени соответствуют фразы, опирающиеся на «внешние» узлы структуры образа

– предмет, значение, слово, личностный смысл, а не на чувственную ткань этих узлов. Вот пример понимающей реплики, фокусирующейся на предметном содержании фразы пациента:

– Вам трудно припомнить сейчас хоть один конкретный эпизод, ситуацию, где отец приласкал бы вас, обнял, как-то выразил доброе чувство по отношению к вам... [15]

Этой терапевтической репликой психотерапевт приглашает сознание пациента всмотреться в предметные особенности его детства и не просто назвать мысль («не любил меня»), а вспомнить конкретные денотаты этой мысли.

Противоположный случай, когда терапевт ведет сознание пациента не в сторону конкретной предметности, а наоборот, в сторону еще больших обобщений, может быть проиллюстрирован уже звучавшей по другому поводу репликой [7]: «Это действительно трагедия, когда родители не любят ребенка...» Как всякое обобщение, стремящееся в пределе выразить идею как таковую в абстракции от ее предметных поводов и от субъективно-личностного отношения к ней, эта фраза почти полностью очищает исходную реплику пациента от предметных деталей и личного отношения, ставя его сознание перед самой по себе риторической идеей трагедии отсутствия родительской любви. Разумеется, нельзя указать на конкретный психотерапевтический эффект такой фразы, но в качестве потенциальной возможности он может обеспечиваться как раз его риторичностью, то есть выходом в сознание во вне- и надличностное бытие, которое как раз в силу своей внеличности является в известном смысле объединяющим всех и позволяющим в своей персональной принадлежности к этой идее ощутить утешительное «у меня как у всех».

Нетрудно ощутить принципиальную разницу между этой риторической репликой, опирающейся на такой элемент структуры образа как значение, и нижеследующей репликой, опирающейся на личностный смысл:

– Для вас это действительно трагедия, что в детстве отец не любил вас... [16]

Несмотря на указанное соответствие психотехнической единицы понимание-сознавание «внешним» узлам структуры образа, это соответствие не является жестким, и вполне можно помыслить такие терапевтические реплики, которые опираются на чувственную ткань предметного ли содержания, значения, слова или личностного смысла, но при этом не превращаются в строгом смысле слова в эмпатические реплики, ибо берут само чувствование как некое пассивное Наблюдаемое, рассматриваемое активным Наблюдателем. Например:

– Правильно ли я вас понял, что эта горечь нелюбимого ребенка прямо связана с тем, что вы теперь сами не находите в себе способности любить?.. [17]

Завершая обсуждение семиотических возможностей описанных мультипликаторов в деле порождения спектра понимающих реплик, приведем пример короткой учебной консультации, в которой вся терапевтическая работа строилась преимущественно на уровне понимания, давая читателю возможность ощутить ту спокойную, рассудительную, трезвящую атмосферу, которая создается этим психотехническим средством. Читатель-психотерапевт, желающий освоить излагаемую методологию, может воспользоваться данным материалом как своего рода учебной задачей и попытаться самостоятельно определить, какую роль в каждой терапевтической реплике сыграл каждый из описанных мультипликаторов.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЭТЮД "ПОНИМАНИЕ-СОЗНАНИЕ"

Клиент: У меня очень трудная проблема, с которой сталкиваются многие люди, я понимаю, что я не одинока в этой проблеме. Она состоит в том, что я перестала уже довольно давно со своей мамой понимать друг друга. Вернее, мне кажется, что я ее понимаю, а она меня не понимает и не хочет этого делать, вмешивается в мою личную жизнь, вернее – пытается, потому что вмешиваться ей не удается, я не пускаю. Это создает очень большое напряжение и конфликты, и она из-за этого очень переживает, и я, естественно, очень сильно переживаю, даже иногда очень мучительные чувства: я могу даже поплакать или еще что-то.

Консультант: Я так понял, ты чувствуешь, что это не только проблема твоя уникальная, она есть и у других, но для тебя это трудная ситуация, ты с ней сталкиваешься все время, мама вмешивается так или иначе в твою жизнь, и ты что-то предпринимаешь, но, как я знаю из этого разговора, уже что-то решила, выбрала позицию.

Клиент: Я не то чтобы выбрала позицию в отношениях с мамой, сколько вообще свою жизненную позицию, которая маму не устраивает. А в отношениях с ней я пока еще не могу найти правильного пути, поскольку я как уже говорила о разных пробуемых мной путях, и все равно все заводит меня и ее в тупик, потому что и тот, и другой путь ей не подходит, поскольку в любой ситуации, которую я пробую, я оказываюсь неблагоприятной дочерью, что бы я ни делала, как бы ни старалась.

Консультант: То есть свою позицию ты уже определила, и сейчас ты подбираешь разные способы, чтобы и маме было удобно с тобой, но пока что это не удается, и ты оказываешься неблагоприятной дочерью в ее глазах.

Клиент: Да, совершенно верно, но мне показалось, что есть такой нюанс, что это ей вроде неудобно, а мне вроде сойдет, нет, мне тоже позиция очень неудобна, все из этих моих позиций мне тоже неудобны, я не чувствую себя в них нормальным человеком, который естественно общается, а мне неприятно выдумывать что-то, строить из себя, я хочу жить как хочу, быть самой собой и все.

Консультант: Ты хочешь такой естественности, а сейчас ее нет, и это тебе тоже не так уж легко.

Клиент: Да, это очень тяжелое чувство, тем более, что мне кажется, что я по натуре человек, который легко реагирует, ну а здесь приходится прямо рвать себя на части, что-то из себя делать или не делать. В общем, ужасно. Очень неприятно.

Консультант: Все время должна что-то с собой производить искусственно... А ты хочешь жить в атмосфере естественности.

Клиент: Совершенно правильно. Хотя иногда мне это все-таки удается – такая атмосфера. Мне кажется – вот, свершилось чудо, дальше так и будет! Потом – раз! – мама опять впадает в состояние агрессии на меня, цепляется за каждое мое слово. Мне казалось, что я так удачно все придумала, она будет довольна – нет, опять, начинается все сначала.

Консультант: Ты можешь сейчас вспомнить эпизоды, когда уже, казалось бы, тебе удалось нащупать ту нужную линию, когда хорошо, естественно и свободно. Но у мамы какие-то неожиданные для тебя реакции бывают, и оказывается, что все сначала.

Клиент: Совершенно правильно. Неожиданные, неудобные, ставящие меня в униженное положение, потому что по натуре она человек, который любит быть сверху, любит давить, любит, чтобы было по ее, а я как раз не подхожу для этой роли, совсем, никак. Мне не просто хочется быть независимой, я просто иначе себя не мыслю, как человека независимого и живущего своим умом.

Консультант: То есть такое противоречие – она такой доминирующий по натуре человек, а ты просто не такая, чтобы быть зависимой.

Клиент: Да, и вот сейчас я благодаря разговору поняла, что, наверное, каждый раз, когда мне кажется, что все успешно, может быть, она эту ситуацию воспринимает своеобразно – что наконец я добилась, получилось, оказалась сверху, и дальше она опять пробует агрессивный путь, и опять все нарушается. Может, она таким образом это принимает. Я никогда об этом не думала, но весьма вероятно, что это так.

Консультант: По крайней мере, факты объясняют.

Клиент: Могут быть объяснены, хотя она может быть тоже неверна.

Консультант: Хорошо, спасибо.

ЛИТЕРАТУРА

Бахтин М.М. *Эстетика словесного творчества*. М.: Искусство, 1979.

Василюк Ф.Е. *Психология переживания*. М.: МГУ, 1984.

Василюк Ф.Е. *Структура образа*. // *Вопросы психологии*. 1993, № 5, с.5-19.

Василюк Ф.Е. *Уровни построения переживания и методы психологической помощи*. // *Вопросы психологии*. 1988, № 5, с.27-37.

Цапкин В.Н. *Единство и многообразие психотерапевтического опыта*. – *Московский психотерапевтический журнал*, 1992, № 2, с.5-40.