

ПАРАЛЛЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В СУПЕРВИЗИИ: ИСТОРИЯ ПОНЯТИЯ И ОБЪЯСНИТЕЛЬНЫЕ МОДЕЛИ¹

Н.П. БУСЫГИНА, А.И. СИЛКИН

Статья посвящена параллельному процессу — феномену повтора в отношениях супервизируемого психотерапевта и супервизора структуры и динамики отношений психотерапевта и клиента. Понятие параллельного процесса является одновременно и широко используемым в психотерапевтическом сообществе, и вызывающим скепсис по причине его неясности. Показано, что данный концепт носит описательный характер, психодинамика же, обуславливающая наблюдаемый параллелинг, может быть различной и требует специального анализа в каждом конкретном случае. История выделения параллельного процесса связана с психоанализом. В статье рассмотрены основные объяснительные модели параллелинга, в которых используются понятия идентификации, переноса/контрпереноса и проективной идентификации. Авторы показывают, что параллельный процесс является результатом серии паттернов защитного поведения, характерных для всех участников коммуникации — клиента, психотерапевта и супервизора. Условием, провоцирующим развертывание параллельных цепочек защит, может выступать асимметричное распределение позиций власти/подчинения, что характерно в том числе для ситуаций психотерапии и супервизии. В статье предложен пример анализа параллельного процесса на материале случая супервизии в рамках обучения понимающей психотерапии. Авторы демонстрируют, что характерные для психоанализа позиции «герменевтики подозрения» и модель «защищающегося субъекта» могут быть использованы для исследования коммуникации в психотерапии и супервизии, ориентированных не только на психоаналитический, но и на другие подходы.

Ключевые слова: параллельный процесс, супервизия, идентификация, перенос, контрперенос, проективная идентификация, непрозрачная коммуникация, модель «защищающегося субъекта», «герменевтика понимания» и «герменевтика подозрения».

¹ Исследование выполнено при финансовой поддержке РФНФ, проект № 15-06-10889 «Синергично-феноменологический подход в консультативной психологии»ю This article was prepared with the financial support of the Russian Foundation for Humanities (project № 15-06-10889 «Synergic-Phenomenological Approache in the Consulting Psychology»).

Супервизия — важнейший инструмент подготовки психотерапевта. В процессе супервизии психотерапевт выносит на коллегиальное обсуждение ключевые моменты работы с пациентом. В качестве супервизора, как правило, выступает более опытный коллега, который помогает начинающему специалисту «систематически видеть, осознавать, понимать и анализировать свои профессиональные действия и свое профессиональное поведение» [Кулаков 2004, с. 3]. Супервизия может проводиться как в индивидуальном, так и в групповом формате. В первом случае в качестве участников супервизорского процесса выступают двое: супервизируемый терапевт и супервизор; во втором случае в процесс включаются также участники супервизорской группы — так называемые ко-супервизоры.

В литературе, посвященной супервизии, подробно описываются основные мишени и фокусы супервизорской работы [Супервизия супервизора 2006; Уильямс 2001; Ховкинс, Шохет 2002; Carroll 2001; Gilbert, Evans 2000]. Многие авторы предупреждают, что супервизия должна выстраиваться вокруг обсуждения профессиональных вопросов и не соскальзывать в область личностной психотерапии супервизируемого. Вместе с тем подчеркивается, что в психотерапии то, что может быть отнесено к области профессиональных вопросов и профессионального поведения терапевта, тесно переплетено с его личностью и потому продуктивная проработка ряда трудностей профессионального характера будет в той или иной мере личностно-фокусированной.

Одним из феноменов, имеющих отношение к проработке профессиональных аспектов посредством выхода в «горизонты личности» психотерапевта, является *параллельный процесс*. В наиболее общем виде параллельный процесс можно определить как повторение в ходе супервизии динамики, имеющей место в психотерапии: то, что происходит между терапевтом и клиентом, начинает разыгрываться и на сцене отношений между терапевтом и супервизором.

О параллельных процессах довольно много говорят, к этому понятию часто обращаются как авторы статей и пособий по супервизии, так и супервизоры-практики. Параллельные процессы подчас видят во всем, любые так или иначе похожие друг на друга моменты психотерапии и супервизии обозначают как «параллельный процесс», при этом под данный маркер попадают совершенно разные реалии. Неточность использования термина, а также несколько мистический характер обозначаемой им реальности порождают скептическую позицию, которая сегодня встречается, пожалуй, не реже, чем увлечение параллелингом: а, собственно, существует ли параллельный процесс вообще? Признание параллельного процесса скептиками осложняется еще и тем, что термин связан в основном с психоаналитической традицией; соответственно,

те, кто далек от психоанализа и практикуют в рамках других традиций, вообще не видят смысла в том, чтобы использовать его.

В настоящей статье мы попытаемся показать, что отслеживание параллелинга в процессе супервизии способствует развитию динамики отношений между супервизором и супервизируемым терапевтом и значительно продвигает последнего в понимании того, что происходит между ним и его клиентом, что, в свою очередь, способствует повышению качества психотерапевтической помощи.

В литературе можно найти множество попыток дать более строгое определение параллельного процесса, предложив объяснительную модель наблюдаемой динамики [Caligor 1981; Grey, Fiscalini 1987; Mendelsohn 2012; и др.]. Речь идет о том, чтобы понимать под параллельным процессом не просто внешнее сходство отношений терапевт—клиент и супервизор—терапевт, но отследить скрытые за этим сходством структуру и динамику отношений и называть параллельным процессом лишь их определенную конфигурацию, связанную с процессами переноса/контрпереноса, идентификации и/или проективной идентификации. Мы полагаем, однако, что более продуктивный путь — воспринимать «параллельный процесс» как сугубо описательный конструкт, которым обозначается наблюдаемое сходство в диадах терапевт—клиент и супервизор—терапевт, всякий раз требующее особого внимания и анализа в силу важности стоящих за ним процессов. Сами же процессы, результатом которых становится наблюдаемый параллелинг, могут быть разными, и задача анализа — концептуально «ухватить» их в каждой конкретной практической ситуации. Какие теоретические концепты могут помочь исследовать случаи параллелинга — ответ на этот вопрос и является основной целью данной статьи. Ниже мы рассматриваем историю понятия параллельного процесса, обобщаем объяснительные модели, обращение к которым необходимо для анализа случаев параллелинга, и приводим пример анализа практической ситуации групповой супервизии, в которой, по нашим представлениям, можно зафиксировать параллельный процесс, остающийся, однако, без внимания во время самой супервизии. Заметим, что мы применяем анализ параллельного процесса применительно к ситуации супервизии, проводимой не в рамках психоаналитической традиции. Мы полагаем, что применение наработанной в психоанализе методологической логики, исходящей из идеи «защищающегося субъекта» [Бусыгина 2013], может быть полезно для широкого круга исследовательских и практических ситуаций.

История понятия параллельного процесса

Как уже было отмечено, понятие параллельного процесса связано с психоаналитической традицией. Впервые феномен, близкий к тому, что

несколько позже будет именоваться параллельным процессом, упоминается в работе Г. Сирлза «Информационная ценность эмоционального опыта супервизора» [Searles 1955]. Автор пишет об «отраженном процессе», который возникает в случае бессознательной идентификации психотерапевта с клиентом и ответного эмоционального отклика со стороны супервизора. Сирлз предполагал, что при помощи отражения психотерапевт бессознательно сообщает супервизору о проблеме, с которой он сталкивается в своей работе: «Мой опыт выслушивания многих случаев, представляемых терапевтами, привел к тому, что я стал реже формировать неблагоприятное мнение о терапевте на основании представленного им случая. Все чаще и чаще я замечал, что терапевт, в процессе представления случая казавшийся безнадежно тревожным, компульсивным, запутавшимся, на самом деле — вполне способный коллега, который при описании случая неосознанно пытается показать своей манерой поведения основную проблемную зону в терапии своего клиента. Это проблемная зона, которую он не может объективно воспринять и эффективно описать словами; скорее, он неосознанно идентифицируется с ней и в результате пытается выразить ее своим поведением во время представления случая» [Ibid., p. 144]. Стоит заметить, что, описывая отраженный процесс, Сирлз акцентирует прагматическую сторону этого явления: отраженный процесс говорит супервизору о чем-то важном, что происходит в психотерапевтическом сеттинге и имеет непосредственное отношение к проблемной ситуации клиента.

Сам термин «параллельный процесс» появляется спустя три года после выхода в свет работы Г. Сирлза. В работе «Преподавание и обучение психотерапии» Р. Экстейн и Р.С. Валлерстайн [Ekstein, Wallerstein 1958] описали мощные эмоциональные и межличностные компоненты супервизорского процесса, в которых так или иначе отражается динамика отношений супервизируемого терапевта и его клиента, и назвали их параллельным процессом. Авторы предположили, что в большинстве случаев психотерапевты отзеркаливали проблемы своих пациентов из-за сходства в динамике и защитах между собой и своими пациентами. Как можно видеть, Экстейн и Валлерстайн обратили внимание на бессознательные защитные аспекты коммуникации, не отслеживаемые психотерапевтом, которые порождали параллельную динамику в ситуации супервизии и нуждались в терминологической фиксации, что и было сделано.

В дальнейшем описания параллельного процесса так или иначе тяготели к одной из двух концептуальных линий: либо параллельный процесс рассматривался как результат эмпатической идентификации терапевта с клиентом в условиях недостаточного интеллектуального понимания опыта последнего, либо параллельный процесс представлялся как вариант искаженной коммуникации и защитного поведения каждого из участников

триады (клиент—терапевт—супервизор). В русле эмпатической идентификации размышляет о параллельных процессах, например, Дж. Арлоу [Arlow 1963]. Описываемый им клинический случай является демонстрацией того, как начинающий терапевт, представляя материал в ходе супервизорской сессии, производит бессознательное смещение позиции: переходит с роли того, кто сообщает об опыте пациента, на роль того, кто испытывает опыт пациента. Иными словами, пишет Арлоу, в ходе супервизорской сессии можно было наблюдать факт временной идентификации студента с его пациентом. Арлоу полагает, что это нормальное и даже необходимое явление в представлении случая, подчас служащее погружению в психотерапевтический процесс через действия, материал которых может не появиться в устной речи [Ibid.] Похожим образом рассуждают Д. Сакс и С. Шапиро [Sachs, Shapiro 1976], хотя при этом выделяют новые аспекты идентификации. По мысли авторов, супервизируемый терапевт развивает бессознательную идентификацию с пациентом во время точек трудности в терапевтическом процессе. Будучи не способным рационально ухватить эти трудности и представить их устно в супервизии, терапевт воспроизводит их на поведенческом уровне. Позже Л. Калигор [Caligor 1981] продолжил данное рассуждение, предположив, что, развивая параллельный процесс, супервизируемый терапевт пытается получить представление о модели действия в проблемной ситуации, наблюдая за тем, что в похожей ситуации предпринимает супервизор. Заметим, что у Калигора параллельный процесс становится частью скрытой манипулятивной коммуникации супервизируемого терапевта, который не выносит свои трудности на прямое обсуждение, но пытается получить подсказку, используя обходные пути.

Вообще вторая выделенная нами концептуальная линия размышлений о параллельном процессе, связывающая его с защитным поведением участников триады, по-видимому, получила приоритет. В большинстве работ, написанных за последние 30 лет, параллельный процесс рассматривается как результат сложной динамики, имеющей отношение к бессознательным паттернам коммуникации и личностным защитами. Чаще всего его связывают с процессами переноса/контрпереноса и защитой по типу проективной идентификации (именно эти объяснительные модели будут рассмотрены ниже). Первоначально считалось, что личность клиента, в той или иной мере нарушенная, — это и есть отправная точка, из которой берет свое начало параллельный процесс, терапевт реагирует на примитивные защиты клиента и, будучи не способен до конца осознать и, соответственно, вынести на обсуждение то, что с ним самим происходит, далее разыгрывает на супервизорском сеансе драму душевной жизни своего клиента. В настоящее время, однако, большинство авторов согласны с тем, что в параллельный процесс вносит свой вклад каж-

дый из участников — и клиент, и супервизируемый терапевт, и супервизор. В искаженные паттерны коммуникации оказываются втянутыми все трое, причем общая картина параллельного процесса складывается из сложного переплетения тенденций, характерных для внутриличностной динамики каждого из участников триады.

В 1976 г. М. Доэрман [Doehrman 1976] описала любопытную сторону параллельного процесса, которую она назвала обратным параллелингом. В своем исследовании супервизорских случаев она обнаружила, что динамика параллельного процесса может работать в обратном направлении, когда некоторые аспекты супервизорских отношений находят отражение в отношениях супервизируемого терапевта с клиентом. Ряд психотерапевтов в ее исследовании идентифицировались со своими супервизорами и в отношениях с клиентами воспроизвели их модели поведения. Доэрман связала параллелинг с процессами переноса/контрпереноса, причем, согласно автору, клиент стимулирует только часть процесса. Своей реакцией переноса на супервизора супервизируемый терапевт сообщает многое о своем переживании, возникающем в ходе взаимодействия с клиентом [Ibid.].

В работах авторов, размышляющих о природе параллельного процесса, вопросам переноса/контрпереноса всегда уделялось особое внимание. Однако после исследования Доэрман модели значительно усложнились. Большинство авторов сходятся в том, что в случае развития параллельного процесса контрперенос терапевта, в котором может содержаться психодинамика, несущая информацию о клиенте, обусловлен не только переносными отношениями с клиентом, но и в не меньшей мере является результатом внутриличностной психодинамики самого терапевта, актуализирующейся в ситуации взаимодействия с супервизором. Опыт клиента, если можно так выразиться, попадает в уязвимые области внутреннего мира терапевта, контрперенос развивается именно потому, что что-то в опыте терапевта начинает резонировать с опытом клиента, порождая множасьщиеся повторения отношений в рамках других сеттингов. К этому добавляется еще и динамика позиций в другой паре — терапевта и супервизора, где также развивается своя история переноса/контрпереноса, созвучная первой или даже усиливающая ее.

Можно сказать, что в настоящее время достигнут консенсус в отношении того, что параллельный процесс развивается внутри сложного комплекса динамической и интерактивной ситуации [Ховкинс, Шохет 2002; Carroll 2001; Gilbert, Evans 2000]. Параллельный процесс понимается как явление, возникающее в системе, включающей в себя клиента, терапевта, супервизора (и даже, в ряде случаев, супервизора супервизора; мы бы расширили это понимание, вынеся его за пределы института психотерапии вообще: по нашему мнению, параллельные процессы можно наблюдать в

различных интерактивных системах повседневной жизни, причем структура и динамика этих параллелингов похожа на ту, которая имеет место в психотерапии и супервизии). Параллельный процесс описывается как источник информации для его участников, и его анализ способен обогатить профессиональный опыт и улучшить взаимоотношения в диадах.

Подводя итоги нашему рассмотрению истории понятия параллельных процессов, обобщим наиболее важные пункты концептуальных сдвигов:

— усложнение и обогащение моделей, описывающих причины возникновения данного феномена: от упрощенно понимаемого Сирлзом «отраженного процесса» как идентификации супервизируемого психотерапевта с клиентом до понимания параллельного процесса как явления системного, включающего в себя многоуровневые процессы, происходящие в разных подсистемах (супервизорская диада, психотерапевтическая диада), что приводит к отказу от поиска единственной первопричины параллельного процесса;

— сдвиг от понимания параллельного процесса как явления патологического, требующего устранения, к пониманию его как информационного ресурса супервизии и психотерапии;

— отказ от рассмотрения параллельного процесса как явления специфического и принятие универсальности данного феномена;

— переход от понимания параллельного процесса как интра-субъективного феномена к его пониманию как интер-субъективного феномена; последнее, в числе прочего, означает, что супервизор больше не рассматривается в качестве «абсолютного наблюдателя», способного занимать внешнюю, объективную позицию и смотреть на происходящее с некоторой независимой точки зрения; являясь непосредственным участником ситуации, супервизор является также активным «соавтором» параллельного процесса.

Объяснительные модели параллельного процесса

Как было отмечено выше, в настоящее время параллельный процесс рассматривается в основном как результат серии паттернов защитного поведения. Наиболее простое описание параллелинга выглядит следующим образом: психотерапевт, вступая во взаимодействие с супервизором, бессознательно повторяет защитное поведение пациента, супервизор же, в свою очередь, ненамеренно воспроизводит защитное поведение супервизируемого психотерапевта (последнее происходит часто, но не всегда). В отличие от пациента, по-видимому, проигрывающего обычные для него паттерны отношений, поведение, демонстрируемое терапевтом и/или супервизором, как правило, является не типичным для них, что и побуждает их к рефлексии того, что же, собственно, происходит. Мы исходим из того, что мотивационной основой параллельного процесса выступает не

интенция сообщения или открытой коммуникации, а защитное сокрытие, утаивание, которое в той или иной мере характерно для всех участников триады. Объяснительные конструкты, вокруг которых выстраиваются объяснительные модели параллелинга, — это *идентификация, перенос/контрперенос и проективная идентификация*.

Защитные аспекты идентификации как источник параллельного процесса

В психоанализе *идентификация* определяется как процесс, при помощи которого функции и характеристики, переживаемые как относящиеся к объекту, становятся функциями и характеристиками собственного Я [Тэхэ 2012]. Понятие идентификации широко используется не только в психоаналитической литературе. Психологи многих направлений подчеркивают важнейшую роль идентификации в построении структуры личности, в фасилитации личностного роста и изменений. В.П. Зинченко, например, отмечает, что «идентификация и сопровождающие ее чувства строятся в живом пространстве между Я—Ты (М. Бубер), и в нем же, благодаря бескорыстному общению, затем — совокупному действию младенца с взрослым, создается представление о себе. Ребенок начинает видеть себя в Другом, он удваивает себя, благодаря Другому, создает символическое зеркало Я как инструмент идентификации. И пользуется им до конца жизни» [Зинченко 2008, с. 13]. Идентификация пациента с функциями терапевта становится одной из движущих сил терапевтической техники, а пробная, или временная, идентификация терапевта с пациентом или супервизора с терапевтом — одним из путей понимания переживаний собеседника.

В случаях наблюдаемого параллелинга, однако, фиксируемая идентификация терапевта с клиентом должна быть подвергнута специальному анализу. Необходимо иметь в виду, что сама по себе идентификация отсылает к паттернам поведения, характерным для ранних этапов развития, и хотя и служит нередко укреплению эмоциональной связи между собеседниками, в профессиональных сеттингах, может мешать продуктивному рефлексивному анализу. Кроме того, и это наиболее важно, идентификация сама может быть компонентом защитного поведения. Например, терапевт идентифицируется с клиентом, чтобы справиться с тревогой, ассоциируемой с ситуацией оценки в процессе супервизии. Защитное поведение терапевта может быть нацелено на сокрытие тревожащей или неприятной информации о себе самом. Модель параллельного процесса при этом выглядит следующим образом: терапевт бессознательно желает утаить свою реакцию на пациента и начинает защитно разыгрывать с супервизором то, что свойственно пациенту. Например, терапевт скрывает свою авторитарность и патернализм как ответ на из-

лишнюю почтительность пациента и сам начинает вести себя чересчур почтительно по отношению к супервизору. Патерналистский ответ супервизора в этом случае — это и результат коммуникативной провокации, и в то же время он возможен именно потому, что в этой ситуации происходит актуализация защитных паттернов, свойственных самому супервизору. Параллельный процесс, таким образом, вызван сцепленными друг с другом защитными действиями индивидов, демонстрирующих сходную невротическую динамику.

Динамика переноса и контрпереноса в развитии параллельного процесса

Перенос и контрперенос, в русле которых строятся объяснения параллельного процесса, — специфически психоаналитические понятия. Однако в последнее время их объяснительный потенциал все больше привлекает внимание и представителей других психотерапевтических подходов. Например, с точки зрения некоторых сторонников личностно-центрированного подхода [Литаер 2005], понимание проблем неконгруэнтности терапевта требует обязательного обращения к психоаналитической литературе, в которой обстоятельно прорабатываются вопросы переноса/контрпереноса.

Наиболее значимым индикатором в диагностике переноса является неуместность реакций пациента на текущие события [Гринсон 1994]. Неуместность реакции свидетельствует о том, что личность, которая вызывает данную реакцию (в ситуации психотерапии это соответственно терапевт), не является решающим или истинным объектом, а реакция на самом деле относится и соответствует другому объекту, чаще всего — объекту прошлого. В отношении природы контрпереноса терапевта существует множество различных точек зрения. Для нас важно обратить внимание на позицию, согласно которой уместно разделять *объективный и субъективный контрперенос* [Rosenfeld 2012]: под первым имеются в виду фантазии, чувства и импульсы, испытываемые терапевтом в ответ на перенос пациента, второй же представляет собой собственный перенос терапевта (иногда его определяют как контрперенос в узком смысле). Можно полагать, что параллельный процесс развивается в случаях, когда объективный и субъективный компоненты контрпереноса накладываются и взаимно усиливают друг друга.

Л. Калигор [Caligor 1981] выделяет два такта в развитии параллельного процесса. В первом такте можно наблюдать перекрещивающиеся переносные и контрпереносные аспекты поведения пациента и терапевта. Второй такт начинается с состояния замешательства терапевта, которое в ситуации супервизии запускает соответствующий возвратный процесс на полюсе супервизора — его реципрокный ответ, когда супервизор ока-

зывается втянутым в некий аффективный комплекс и переживает это как своего рода захваченность. А. Грей и Дж. Фискалини [Grey, Fiscalini 1987] рассматривают реципрокный ответ супервизора как его контрперенос (в объективном и субъективном смысле). Авторы полагают, что, как и любой перенос, реципрокные процессы указывают на области личностной уязвимости. «Вкладывать что-то в кого-то» или «захватывать кого-то» — эти метафоры описывают особенности поведения одного из участников коммуникации, вызывающие реципрокный ответ другого, т. е. инициатор как будто «вкладывает» в ситуацию «приглашение» к защитной интеракции (что, как полагают авторы, и происходит в любых ситуациях переноса). Именно таким образом супервизор оказывается буквально пойман в сети защитного взаимодействия. Можно подумать, что лишь недопонимание бессознательных уловок другого делает супервизора столь неустойчивым. Однако, по-видимому, более вероятным было бы предположение, что источником неосознаваемой реципрокности супервизора являются не только бессознательные потребности супервизируемого, обуславливающие его защитное поведение с супервизором, но и собственный субъективный контрперенос супервизора. Совпадение защитных стилей, выражающееся в многократных перекрещиваниях переносов/контрпереносов в диадах пациент—терапевт и терапевт—супервизор, а также сходство структурных и динамических ситуаций терапии и супервизии (например, похожие условия неравномерного распределения власти в обеих ситуациях), актуализирующих эти совпадающие защитные стили, порождают то, что проявляет себя как параллельный процесс. Фиксация его может стать отправной точкой для анализа стоящих за ним защитных паттернов переноса/контрпереноса каждого из участников взаимодействия.

Проективная идентификация как источник параллельного процесса

В объяснении параллельного процесса наиболее часто прибегают к понятию *проективной идентификации*, которое нередко используется наряду со ссылками на динамику переноса/контрпереноса.

Первоначально проективная идентификация описывалась в психоаналитической литературе как примитивная защита, к которой прибегают весьма нарушенные пациенты (с пограничной или психотической структурой). Н. Мак-Вильямс пишет, что при помощи проективной идентификации субъект пытается избавиться от определенных мыслей или чувств, в то же время сохранив связь с ними путем удостоверения в реалистичности своих проекций [Мак-Вильямс 2001]. Такой субъект ведет себя так, что его проекции в самом деле «достигают» цели: субъект как бы подталкивает другого к определенному психическому ответу. Например, параноидные пациенты буквально *вкладывают* (проецируют)

неприняемые в самих себе психические паттерны в терапевта. С безжалостным, раздражительным, излишне требовательным пациентом терапевт может испытывать комплементарные чувства испуга и беспомощности. Анализ контрпереноса даст возможность предположить, что в данном случае пациент осознает свой гнев и раздражительность, но не осознает свою борьбу с чувствами беспомощности и страха [Там же].

В последние годы концепт проективной идентификации все чаще применяют для анализа широкого круга ситуаций. Р. Мендельсон показывает, что проективная идентификация является весьма распространенным модусом коммуникации в ситуациях личностного общения [Mendelsohn 2009], причем речь не идет о том, что те, кто демонстрирует подобные маневры в коммуникации, относятся к глубоко нарушенным личностям. Люди нередко проецируют на других некоторые состояния и потом идентифицируются с этими проекциями, т. е. ведут себя так, как если бы их проекции были правдой. Например, один из супругов возвращается поздно домой, предвидит недовольство со стороны второго супруга и начинает вести себя так, чтобы это недовольство вызвать. В итоге наступает то, что принято именовать самосбывающимся пророчеством: плохое настроение второго супруга становится поводом для супружеского конфликта.

Невербальная передача фантазий, аффектов, действий, соответствующая механизму проективной идентификации, наблюдается в диадах клиент-терапевт и терапевт-супервизор. Терапевт может бессознательно вбирать в себя отвергаемые пациентом компоненты идентичности последнего, не подвергнув их специальному анализу собственной аффективной модуляции, в результате динамика отношений терапевт—пациент продолжается в отношениях супервизор—терапевт. Ситуации как терапии, так и супервизии относятся к разряду глубоко личностного общения и потому насыщены моментами, стимулирующими появление желаний, конфликтов, страха неизвестности, угроз отвержения или, наоборот, опасного притягивания. Для терапевта и супервизора эти ситуации могут порождать переживания сомнения, касающегося собственной личностной и профессиональной компетентности. Неудивительно поэтому, что каждый из участников коммуникации — пациент, терапевт и супервизор — привносят в нее накладывающиеся друг на друга невротические компоненты, нуждающиеся в тщательном анализе.

То, что в супервизорской сессии может быть охарактеризовано как контртрансфер, зачастую является результатом проективной идентификации, запускающей параллельный процесс в терапевте, который затем приносит этот параллелинг в супервизорскую сессию. В свете представлений о проективной идентификации модель параллельного процесса включает в себя три фазы [Mendelsohn 2012]: 1) наблюдается определен-

ная динамика в отношениях пациент—терапевт, которая включает в себя действие процесса проективной идентификации; 2) процесс проективной идентификации разворачивается в диаде супервизор—супервизируемый терапевт, в которой один или оба участника могут демонстрировать динамику, сходную с динамикой пациента; 3) как результат двух одновременно развивающихся процессов проективной идентификации, формируется параллельный процесс, который наблюдается и в терапевтической, и в супервизорской сессии.

Измерение власти и параллельный процесс

Развертывание параллельного процесса, как правило, инициируется защитным поведением пациента. Однако, как уже подчеркивалось выше, рассматривать механизм этого процесса как цепочку последовательных «вложений» определенных психических паттернов от пациента к терапевту и затем к супервизору — такой взгляд был бы чересчур наивен. Неверно было бы также полагать, что повторяющееся звено двух диад — супервизируемый терапевт — с его внутриличностной динамикой вносит основной вклад в развитие параллельного процесса. Переплетающиеся паттерны защитного поведения, обуславливающие параллельный процесс, — это всегда феномены поля. А. Грей и Дж. Фискалини [Grey, Fiscalini 1987] обращают внимание на один важнейший фактор, связывающий терапевтическую и супервизорскую сессии и способствующий развертыванию сходной динамики защит в обеих ситуациях: *структура власти/подчинения*. Каждая из ситуаций — и терапия, и супервизия — отличается *асимметричностью позиций участников*: авторитетный профессионал-эксперт и тот, кто просит помощи; тот, кто дает информацию о себе, и тот, от кого самораскрытие не требуется. Повседневный мир также насыщен ситуациями с похожей асимметричной структурой, которые выстроены вокруг разрешения трудностей или удовлетворения потребностей субординатного участника коммуникации. Последний может испытывать значительный стресс или, например, опасаться не получить желаемой помощи. В таком случае у него появляется искушение управлять ситуацией, провоцируя собеседника на более выгодные для себя действия. Ситуация становится очень чувствительной для скрытых посланий и защитных маневров. Роль эксперта, или того, кто занимает в коммуникации суперординатную позицию, лишь на первый взгляд выглядит более безопасной. Необходимость разрешать трудности того, кто просит помощи, сама по себе может нести угрозу для самоуважения, вызывать тревогу и в свою очередь подталкивать к защитным действиям, ее смягчающим. Тот, к кому обращаются за помощью, может столкнуться с искушением занять авторитарную, патерналистскую или излишне инфантилизирующую собеседника позицию. Другое искушение — упова-

ние на терапевтическую/супервизорскую технику или метод, идентификация с которыми представляет собой нечто вроде профессиональной защиты от неопределенности позиции и связанной с нею тревоги.

Таким образом, параллельный процесс можно рассматривать как результат конфликтов, связанных с темами власти, контроля, автономности/зависимости и т.п. Сами ситуации терапии и супервизии и характерные для них отношения в диадах провоцируют подобные конфликты в каждом из участников, делая их уязвимыми и подталкивая к серии бессознательных смещений позиций. Вообще ситуации зависимости принадлежат к разряду универсального человеческого опыта. По-видимому, именно от них берут начало наиболее значимые градиенты внутриличностных конфликтов. Неудивительно поэтому, что манипулятивные игры вокруг позиции власти встречаются столь часто, и именно они в ситуациях терапии и супервизии (впрочем, как и в обыденной жизни) становятся основным источником параллельных процессов.

Анализ случая

Случай, представленный ниже, взят нами из материала супервизии, систематически проводимой в рамках обучения понимающей психотерапии — подхода, близкого гуманистически ориентированной психологии и предложенного Ф.Е. Василюком [Василюк 2007].

Отметим сразу специфику данной супервизорской сессии, которая так или иначе могла повлиять на динамику отношений и характер предъявления проблем. Во-первых, супервизия проводилась в учебном формате, носила аттестационный характер и выступала для супервизируемого психотерапевта зачетом по предмету в рамках его обучения понимающей психотерапии. Во-вторых, она была коллегиальной и проводилась в групповом формате: в супервизии участвовала группа студентов, в течение года проходивших обучение понимающей психотерапии вместе с супервизируемым терапевтом. Таким образом, супервизируемому терапевту необходимо было демонстрировать свои профессиональные навыки, причем не только перед лицом преподавателя-супервизора, но и коллег-студентов.

Во время супервизорской сессии терапевт (Т) предлагает группе прослушать фрагмент аудиозаписи одной из своих консультаций с клиентом (К), затем проводит анализ клиента и его проблемы, а также собственных действий в процессе терапевтической сессии. Наконец, он формулирует супервизорский запрос: фокусирует собственную проблему в работе с данным клиентом и приглашает присутствующих супервизора (СВ) и участников группы (С1, С2 и т.д.) разрешить ее.

В супервизорской сессии, выбранной нами для анализа, терапевт — мужчина, примерно 35 лет, демонстрирует аудиозапись своей работы с

клиентом — мужчиной, примерно такого же возраста, который предъявляет психотерапевту проблему в тональности «этического дискурса» и говорит о своей неудовлетворенности положением дел у близких людей и ощущаемом им самим чувстве вины. Приведем полный текст первой реплики клиента из аудиозаписи психотерапевтической сессии:

К: (*Глубокий вздох.*) Я считаю, что все в порядке... но есть одна такая... даже не знаю... проблема, не проблема... меня беспокоит то, что... (*пауза*) ...не все вокруг счастливы, что ли... включая моих близких людей... родственников и моих близких друзей. Вот я не вижу, что... точнее, вижу, что у них все складывается не должным образом. Вот взять маму: у нее не было толком никогда нормальной личной жизни после развода с отцом. Вот... вся жизнь заключается... работой... дом... только домашние какие-то обязанности и просмотр телевизора. Брат... как-то тоже не особо... такое ощущение, что как-то не может найти себя. Вот... есть какие-то увлечения, но в плане работы и карьеры как-то не складывается, и с личной жизнью тоже. У некоторых моих друзей какие-то проблемы со здоровьем... Я к ним ко всем хорошо отношусь, хочется, чтобы у всех все было хорошо. С другой стороны, я понимаю, что у каждого свой путь, и они должны через это пройти... но у меня какое-то чувство вины, что ли. Что я не могу уделить им достаточное количество времени... помочь. Не знаю... насколько я могу быть счастлив, когда кругом далеко не все счастливы.

Динамика того, что происходило на терапевтической и супервизорской сессиях, была охарактеризована рядом участников группы как параллельный процесс: то, как говорил о своих трудностях и определял фокус своей проблемы терапевт, было, по мнению некоторых участников группы, не очень типичным для него и напоминало дилеммы его клиента.

Во время терапевтической сессии клиент высказывает досаду на то, что его близкие (мать, брат, некоторые друзья) ведут весьма скучную жизнь: «такой у них сценарий», «все движется по накатанной», «не хотят ничего менять». Он противопоставляет такой форме жизни собственную жизнь и даже ставит себя в пример: «Я надеялся когда-то, что примером я послужу... в 29 лет я пошел в университет учиться... совсем все поменял полностью: работу, окружение во многом... вот. Так что не обязательно сидеть на одном месте... что все возможно». Но при этом он чувствует, что никто его за образец не воспринимает, и каждый продолжает вести ту жизнь, которую вел. По-видимому, клиент не ощущает поддержки со стороны близких, не получает от них признания собственных достижений; возможно, присутствует серьезное отчуждение в отношениях. Он сравнивает себя с положительными героями из детских сказок (построивший дом Наф-Наф из сказки «Три поросенка»), как будто хочет показать, какой он «молодец», подтолкнуть других к признанию безусловной правильности и

превосходства его мира, чтобы они заметили и признали его, но этого не происходит («как-то не особо это все примером является»). У клиента есть некоторое беспокойство в отношении близких, природа которого остается непроясненной. Сам он неоднократно подчеркивает, что ему надо было бы уделять им побольше внимания, но он очень занят, у него очень мало времени («я же не могу быть везде одновременно») и т.п. В конечном итоге, ближе к концу консультации, он приходит к удовлетворяющей его формуле: чтоб им больше помочь, ему нужно меньше о них волноваться, ведь проблемы в их жизни видит только он сам, это ему хочется, чтобы они расширили свой мир, больше видели и т.п., для них же все обстоит вполне благополучно, они вовсе не горят желанием что-либо менять, а он совсем не хочет навязывать им свой взгляд на вещи, соответственно надо дать им возможность жить так, как они живут, и не беспокоиться.

На супервизии терапевт подчеркивает, что уже с самого начала, как только клиент ввел «этический дискурс» литературной фразой: «насколько я могу быть счастлив, когда кругом далеко не все счастливы», — ему все это показалось чересчур «надуманным и показушным». Приведем полностью фразу терапевта из супервизорской сессии:

Т: ...И у меня возник некий протест по этому поводу, потому что... как бы, ну, получается, что вот он видит, что близкие должны там быть счастливы вот так (*удар рукой по столу*), а они счастливы не вот так (*удар рукой по столу*), значит, мне нужно сделать, чтобы было вот так (*удар рукой по столу*). И тут, конечно, я сразу себя начал осаживать, ну типа того, что я же не могу так вот директивно сказать: «Почему вы там считаете, что вот так...» Я там пытался это делать: «Уверены ли вы...» — вот это все так я крутил, но это была моя идея уже фикс, потому что я уже понял, что у него абсолютно односторонний вот такой... и он не слышит.

Любопытно, что во время психотерапевтической сессии терапевт отнюдь не пытался выяснить, что стоит за такой «показушностью», и вообще, похоже, не попытался пойти за своим подозрением и разобраться с тем чувством, которое он озвучил на супервизии. В терапии он, скорее, довольно аккуратно следовал определенной технике, в духе осваиваемого им подхода — произносил эмпатические фразы, нацеленные на прояснение и дискурсивно-логическое увязывание манифестных смыслов клиента. Клиент же, похоже, действительно вел некоторую игру: глубинная интенция его, по-видимому, состояла в том, чтобы получить признание и похвалу от терапевта — и за свои достижения, способность к изменениям, саморазвитию и росту, не замечаемые, как ему кажется, его близкими, и за свою «моральную хорошень», выраженную совсем уж театрально в позе безусловной заботы о счастье близких. Возможно, что в нем сталкиваются два прототипических желания, соответствующие разным этапам

развития: желание самопродвижения, самодостаточности, утверждения превосходства себя и своего мира и желание быть принятым в мире морального порядка, быть со-настроенным с другими и жить в ладу с инстанцией совести [Boothe et al. 2010]. Этим желанием соответствуют и две темы тревоги/опасения: тревога социального отвержения и капитуляции и тревога моральных санкций [Ibid.]. Интересно, что терапевт дает ему все сполна. Он откликается на скрытую коммуникацию и занимает в ней комплементарную позицию, принимая провокацию. Он как будто продолжает плести те защитные дискурсивные «кружева», к которым его подталкивает клиент, эмпатическими фразами усиливая нужные тому смыслы. Он много раз на протяжении консультации подстраивается под линию клиента, связанную с моральными притязаниями, и подчеркивает, что его забота о близких и участие в их жизни вызывают в нем самом, терапевте, «много теплых чувств» и являются «неотъемлемой частью счастья и их жизни тоже». Кроме того, терапевт подчеркивает, что признает «достижения и развитие» клиента, тем самым явно усиливая ту часть его личности, которая озабочена самопродвижением и желанием признания.

В свете такой позиции терапевта во время демонстрируемой им консультации очень неожиданным выглядит его запрос на супервизию: «...мне интересно, как это все у нас выстраивалось, насколько это все *правомочно*... вопрос директивности, внесения собственно вот этого состояния оценки». Несмотря на явное принятие позиции клиента и той роли, которую подразумевала манипулятивная игра последнего, терапевт высказывает озабоченность собственной директивностью. В приведенной выше фразе он говорит об испытываемом им протесте, о его чувстве авторитарного навязывания клиентом своего мира близким. Однако ни сам терапевт, ни супервизор, похоже, не принимают этого чувства всерьез, в том смысле, что не пытаются анализировать его как нечто, что может кое-что говорить о происходящем между терапевтом и клиентом процессе (например, о навязывании клиентом своей игры не только в жизни близким, но и в процессе терапии). Вместо этого терапевт вводит тему опасения в своей директивности — а это позиция, в некотором смысле продолжающая линию моральной озабоченности клиента. Как клиент находит литературное клише и манипулирует им для получения своеобразной похвалы со стороны терапевта («вы проявляете столько заботы о близких» и т.д.), терапевт находит профессиональное клише для получения похвалы со стороны супервизора («вы проявляете столько эмпатии по отношению к клиенту»). Вопрос о собственной директивности/недирективности — одна из главных проблем, которой стереотипно озабочено сообщество гуманистических психологов. Ставя этот вопрос, терапевт провоцирует ту же логику коммуникации, которую предложил его клиент: удовлетворе-

ние прототипического желания «быть хорошим», получить признание, в данном случае — быть принятым в определенном сообществе, получить похвалу со стороны его авторитетов.

Зададимся вопросом: можно ли утверждать, что первопричиной и основным источником демонстрируемого терапевтом параллелинга является внутрличностная динамика клиента? Или, по-другому: правомерно ли утверждать, что терапевт бессознательно захвачен игрой собеседника и лишь повторяет свойственные последнему защитные паттерны? Разумеется, нет. Как мы специально подчеркивали в теоретической части статьи, в развитии параллельного процесса ключевая роль принадлежит взаимоналожению защитной динамики всех участников взаимодействия. В данном случае клиент, безусловно, провоцирует определенную логику развертывания ситуации. Но терапевт принимает (и/или перенимает) ее именно потому, что подразумеваемая игрой клиента позиция оказывается вполне созвучной и выгодной для него самого в этих условиях. Подыграть клиенту для терапевта, обучающегося понимающей терапии, нередко выглядит как демонстрация своей компетентности в обучении навыкам недирективной позиции (мы здесь не будем касаться того, что в действительности, конечно, феноменологическое движение за клиентом отнюдь не предполагает обращения лишь к манифестным смыслам клиента и грубого следования за его самопониманием, без попыток поставить его под вопрос, расширить или трансформировать; однако обучающимися недирективность и воздержание от интерпретаций нередко понимаются именно в таком ключе). Терапевту удобно играть в игру клиента именно потому, что он тем самым решает собственные задачи, т. е. в определенном смысле ведет свою, но похожую игру.

Интересно, что супервизор в разбираемой нами супервизорской сессии поддерживает линию «недирективности». Некоторыми из студентов супервизорской группы была озвучена позиция, солидаризирующаяся с протестом терапевта. Кто-то из группы попытался усомниться в верности «недирективного движения за клиентом» (по сути, в верности усиления диктуемой клиентом позиции). Однако эти голоса приняли несколько непрофессиональное звучание и были похожи на обыденную критику клиента. Приведем некоторые выдержки из транскрипта групповой супервизии:

СВ: Ну так вот почему-то я слышу, что преобладает какая-то или солидаризация с терапевтом в такой фигуре недоверия, или желание проникнуть глубже, проинтерпретировать, или какая-то, скорее, позиция такого воспитателя, желание вывести так на чистую воду его заблуждения и перевоспитать, наставить на путь истинный... это интересно, что это за...

И далее:

СВ: А вы его (клиента) за это осуждаете, что ли? У вас все время какое-то есть... эм-мм... как будто претензия к нему?

С1: Я его не осуждаю, просто мне вот не хватает эмоций. Допустим, «мама несчастлива, она тоскует». А это какие-то вот объяснения своих эмоций через что-то внешнее, и других людей тоже через что-то внешнее.

СВ: Ну, да, клиент имеет право. На это и терапевты ему даны, чтобы ему помочь сформулировать. Пока что он не обязан нам в первой реплике чего-то предъявлять. Я что замечаю... что... эээ... я почему-то стремлюсь занять какую-то адвокатскую позицию по отношению к нему, я пока не понимаю, чем это вызвано, но есть какие-то нотки осуждения в его адрес.

С1: Нет, нет-нет-нет, он ребенок, его действительно хочется как-то поддержать.

СВ: Мм... нет. Не столько в плане ребенка, сколько в его праве так говорить, потому что очень много претензий к тому, как он рассуждает, как он строит рассказ и как он... в общем, о чем он говорит.

[...]

Как можно видеть, супервизор неоднократно настаивает на утверждении некоторого «права» клиента. Явно проблематизируется позиция критики клиента. Безусловно, в интенции супервизора присутствует аспект возвращения группы в пространство профессионального анализа («вас что-то цепляет.. надо понять, что это значит»). Но слово «осуждение», которое неоднократно использует супервизор, само выглядит осуждающе: в профессиональном психологическом сообществе осуждение не принято, его избегают или преодолевают. Супервизор вроде пытается вытолкнуть студентов из обыденного морализаторства в профессиональную плоскость, однако, использование слова «осуждение» приводит лишь к упрочиванию само собой разумеющегося морального порядка недирективного подхода, закрывая анализ возможных манипулятивных стратегий, скрытых в речи клиента. Похоже, что супервизор также оказывается во власти желания быть вписанным в некоторый моральный порядок, со-настроенным ему, «своим» в определенном сообществе и получать соответствующую поддержку — как со стороны реальных, так и со стороны воображаемых, интериоризированных авторитетов. Скрытая коммуникация клиента, по-видимому, получает продолжение в позициях терапевта и супервизора, опираясь на специфическую для них, но прототипически похожую динамику. Важно заметить, что эта динамика в супервизии так и осталась непроработанной.

Еще одним интересным моментом, который также остался за рамками обсуждения, несмотря на свою важность для супервизорского процесса, стала тема контрпереноса психотерапевта. В начале супервизии терапевт,

отвечая на проясняющий его протестную позицию вопрос супервизора о том, кому именно может быть адресовано его возмущение, вводит в пространство супервизии тему своих контрпереносных отношений:

СВ: Давайте попробуем теперь психологию этого дела у вас реконструировать. Эээ... ну можно ли как-то вот эту позицию, откуда возмущение приходит, «а им надо?», чуть-чуть усилить, чтобы понять, кто это, что это за персонаж, что это за голос у вас, что это за позиция?

Т: У меня лично?

СВ: Да-да-да.

Т: Мама.

СВ: Мама?

Т: Ну, у меня мама.

СВ: Чья? Ваша?

Т: Моя. У меня вот бывает, что мама, как бы проявляя очень большую заботу, и я ей, конечно, благодарен, но бывают моменты, когда мне — не надо. Ну не надо вот этого сейчас! *(далее продолжает своим голосом и «голосом мамы»)* «Мам, ну не надо! — Я приеду. — Мам, ну не надо! — Ну что ты, вот это, ну ты ж говорил. Я приеду. — Мам, ну не надо! *(бьет кулаком по столу)* — Ну ладно, не буду тебя раздражать». У меня есть такое, я потом тоже об этом думал, откуда у меня вот это... вздёрнутость вот эта.

Как можно увидеть, проблематика отношений терапевта со своей мамой как бы зеркально отражает проблематику отношений клиента и его близких (в речи клиента под близкими тоже, как правило, фигурирует мама). На наш взгляд, проработка контрпереноса в супервизии могла бы значительно прояснить те процессы, которые имели место в психотерапевтической сессии, но оказались вне поля зрения терапевта. Однако, вскользь затронутая, она, к сожалению, ни разу не появляется в дальнейшем обсуждении и фактически оказывается вытесненной. Между тем сам приведенный фрагмент позволяет подойти к теме автономности и контроля, которая также может стоять за наблюдаемыми параллелизмами. Фигуры автономности и контроля, скрывающиеся под маской заботы, объединяют историю клиента и всплывающую контрпереносную ассоциацию терапевта. По сути, эта же тема составляет ядро вопроса директивности/недирективности, который выносится терапевтом в качестве запроса на супервизию и затем обсуждается в группе. Однако, мы можем лишь гадать, каким мог бы быть процесс в случае более последовательной проработки контрпереноса и всплывшей благодаря ему темы. Вместе с тем, очевидно, что именно фиксация параллельного процесса как некоторой наблюдаемой реалии, заключающейся в повторении динамики психотерапии в динамике супервизии, способна значительно

обогатить понимание происходящего, настраивая участников супервизии на позицию «герменевтики подозрения» и соответствующую ей логику анализа, вскрывающую скрытые аспекты коммуникации и защитные маневры.

Заключение и выводы

Наша статья была посвящена параллельному процессу — понятию, одновременно и часто используемому в супервизорской практике, и вызывающему скептицизм по причине его неопределенности. Мы рассмотрели историю данного понятия, а также остановились на наиболее важных, с нашей точки зрения, объяснительных моделях параллелинга, в которых используются такие концепты, как идентификация, перенос/контрперенос и проективная идентификация. Кроме того, мы обратили внимание на связь параллельного процесса с ситуациями асимметричного распределения власти, к которым относятся в том числе терапевтическая и супервизорская сессии. Мы попытались показать, что схватываемые понятием параллельного процесса реалии связаны со сложными комплексами защитного поведения. Параллельный процесс — описательный конструкт, им могут быть обозначены различные процессы, сходные, однако, в том, что все они отсылают к формам непрозрачной коммуникации, нуждающимся в соответствующем анализе.

Несмотря на то, что вся история рассмотрения параллельного процесса связана с психоанализом, для нашей клинической виньетки мы использовали материал из непсихоаналитической терапии и супервизии. Мы, конечно, осознаем всю степень методологического и этического риска, которую влечет за собой перенесение объяснительных моделей из одного подхода в другой. Вместе с тем, осуществляя такой перенос, мы не занимали позицию ортодоксальных психоаналитиков, но пытались лишь держаться некоторой общей методологической логики, которая характерна для психоанализа. Нас интересовала реализуемая в психоанализе позиция «герменевтики подозрения» (в ее отличии от классической «герменевтики понимания»), а также открытая и глубоко проработанная в психоанализе модель «защищающегося субъекта». Нашей задачей было показать, что фиксация и анализ параллельного процесса могут значительно продвигать понимание происходящего в супервизорских сессиях, участники которых относят себя к отличным от психоанализа подходам. В конце подчеркнем, что вскрываемые в анализе параллельного процесса защитные игры, в которые оказывается вовлечен не только терапевт, но и нередко супервизор, отнюдь не дисквалифицируют ни того, ни другого. Развертывание цепочек параллелинга — всего лишь повод к тому, чтобы вопрошать о скрытой в них информации.

ЛИТЕРАТУРА

- Бусыгина Н.П.* Психоаналитические идеи в качественной методологии // Журнал практического психолога. 2013. № 4. С. 133—145.
- Василюк Ф.Е.* Понимающая психотерапия как психотехническая система: дис. ... докт. психол. наук. М., 2007.
- Гринсон Р.Р.* Практика и техника психоанализа. Новочеркасск: Агентство САГУ-НА, 1994. 340 с.
- Зинченко В. П.* Шепот раньше губ, или что предшествует эксплозии детского языка // Культурно-историческая психология. 2008. № 2. С. 2—18.
- Кулаков С.А.* Супервизия в психотерапии: Учебное пособие для психотерапевтов и супервизоров. СПб.: «Вита», 2004. 128 с.
- Литаер Г.* Аутентичность, конгруэнтность и прозрачность // Карл Роджерс и его последователи: психотерапия на пороге XXI века / под ред. Д. Брэзиера. М.: Когито-Центр, 2005. С. 19—51.
- Мак-Вильямс Н.* Психоаналитическая диагностика. Понимание структуры личности в клиническом процессе. М.: «Класс», 2001. 480 с.
- Супервизия супервизора: Практика в поиске теории / под ред. Дж. Винер, Р. Майзена, Дж. Дакхэм. М.: Когито-Центр, 2006. 352 с.
- Тэхэ В.* Психика и ее лечение. Психоаналитический подход. М.: «Канон+» РООИ «Реабилитация», 2012. 464 с.
- Уильямс Э.* Вы — супервизор... Шестифокусная модель, роли и техники в супервизии. М.: Класс, 2001. 288 с.
- Ховкинс П., Шохет Р.* Супервизия. Индивидуальный, групповой и организационный подходы. СПб.: Речь, 2002. 352 с.
- Arlow J.A.* The supervisory situation // Journal of the American Psychoanalytic Association. 1963. Vol. 11(3). P. 576—594.
- Boothe B., Grimm G., Hermann M-L., Luder M.* JAKOB narrative analysis: The psychodynamic conflict as a narrative model // Psychotherapy Research. 2010. Vol. 20(5). P. 511—525.
- Caligor L.* Parallel and reciprocal processes in psychoanalytic supervision // Contemporary Psychoanalysis. 1981. Vol. 17. № 4. P. 1—27.
- Carroll M.* Counselling Supervision: Theory, Skills and Practice. London: Sage Publications, 2001. 208 p.
- Doehrman M.J.G.* Parallel processes in supervision and psychotherapy // Bulletin of the Menninger Clinic. 1976. Vol. 40(1). P. 3—104.
- Ekstein R., Wallerstein R.S.* The teaching and learning of psychotherapy. N.Y.: International Universities Press, 1958. 334 p.
- Gilbert M., Evans K.* Psychotherapy Supervision: An Integrative Relational Approach to Psychotherapy Supervision. Buckingham: Open University Press, 2000. 184 p.
- Grey A., Fiscalini J.* Parallel process as transference-countertransference interaction // Psychoanalytic Psychology. 1987. Vol. 4(2). P. 131—144.
- Mendelsohn R.* Parallel process and projective identification in psychoanalytic supervision // Psychoanalytic Review. 2012. Vol. 99(3). P. 297—314.
- Mendelsohn R.* The projective identifications of everyday life // Psychoanalytic Review. 2009. Vol. 96(6). P. 871—894.
- Rosenfeld H.* Impasse and Interpretation: Therapeutic and Anti-therapeutic Factors in the Psychoanalytic Treatment of Psychotic, Borderline, and Neurotic Patients. London, N.Y.: Routledge, 2012. 334 p.

- Sachs D.M., Shapiro S.H.* On parallel processes in therapy and teaching // *Psychoanalytic Quarterly*. 1976. Vol. 45(3). P. 394—415.
- Searles H.F.* The informational value of the supervisor's emotional experience // *Psychiatry*. 1955. Vol. 18(2). P. 135—146.

PARALLEL PROCESS IN SUPERVISION: THE HISTORY OF THE CONCEPT AND EXPLANATORY MODELS

N.P. BUSYGINA, A.I. SILKIN

The article is dedicated to the parallel process — phenomenon of structure and dynamics reduplication of the therapist and client relationships in the relationships between supervisor and therapist. The concept of parallel process is commonly used by the psychotherapeutic community but at the same time it is not clear enough and therefore sometimes evokes skepticism. It is shown that parallel process is a descriptive but not explanatory concept. The psychodynamics as a condition for the observed paralleling can be various and requires in each case a specific analysis. The history of the concept of parallel process is related to psychoanalysis. Identification, transference/countertransference and projective identification are the main concepts on which the explanatory models of parallel process are based. The authors show that a parallel process is a result of the defensive behavior patterns typical for all participants of communication: client, therapist and supervisor. Asymmetric distribution of the power/subordination positions which is indicative for the situations of psychotherapy and supervision is a provoking condition for the expansion of parallel process chains. Article demonstrates an example of the parallel process analysis in a case study of supervision session for students practicing the Co-experiencing psychotherapy. The authors conclude that «hermeneutics of suspicion» and the model of «defended subject» specific for the psychoanalysis can be used for the studies of the communication process in psychotherapy and supervision oriented not only to psychoanalysis but to the other modalities as well.

Keywords: parallel process, supervision, identification, transference, countertransference, projective identification, non-transparent communication, model of «defended subject», «hermeneutics of understanding» and «hermeneutics of suspicion».

REFERENCES

- Busygina N.P.* Psihoanaliticheskie idei v kachestvennoj metodologii. Zhurnal prakticheskogo psikhologa. 2013. no. 4. P. 133—145.
- Vasiljuk F.E.* Ponimajushhaja psihoterapija kak psihotekhnicheskaja sistema. Doctoral Dissertation. Moscow, 2007.
- Grinson R.R.* Praktika i tehnika psihoanaliza. Novocherkassk: Publ. Agentstvo SAGUNA, 1994. 340 p. (In Russ.)
- Zinchenko V.P.* Shepot ran'she gub, ili chto predshestvuet jeksplodzii detskogo jazyka. Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya. 2008. no. 2. P. 2—18.

- Kulakov S.A.* Supervizija v psihoterapii: Uchebnoe posobie dlja psihoterapevtov i supervizorov. St. Petersburg: Publ. Vita, 2004. 128 p.
- Litaer G.* Autenticnost', kongrujntnost' i prozrachnost'. In: Brzejzer D. (ed.) Carl Rogers i ego nasledovateli: psihoterapija na poroge XXI veka. Moscow: Publ. Kogito-Centr, 2005. P. 19—51. (In Russ.)
- Mak-Vil'jams N.* Psihoanaliticheseskaja diagnostika. Ponimanie struktury lichnosti v klinicheskom processe. Moscow: Publ. «Klass», 2001. 480 p. (In Russ.)
- Supervizija supervizora: Praktika v poiske teorii. Viner Dzh., Majzen R., Dakhjem Dzh. (Red.). Moscow: Publ. Kogito-Centr, 2006. 352 p. (In Russ.)
- Tekhke V.* Psihika i ee lechenie. Psihoanaliticheskij podhod. Moscow: Publ. «Kanon+» ROOI «Reabilitacija», 2012. 464 p. (In Russ.)
- Uil'jams Je.* Vy — supervisor... Shestifokusnaja model', roli i tehniki v supervizii. Moscow: Publ. Klass, 2001. 288 p. (In Russ.)
- Hovkins P., Shohet R.* Supervizija. Individual'nyj, gruppovoj i organizacionnyj podhody. St. Petersburg: Publ. Rech', 2002. 352. (In Russ.)
- Arlow J.A.* The supervisory situation. Journal of the American Psychoanalytic Association. 1963. Vol. 11(3). P. 576—594.
- Boothe B., Grimm G., Hermann M-L., Luder M.* JAKOB narrative analysis: The psychodynamic conflict as a narrative model. Psychotherapy Research. 2010. Vol. 20(5). P. 511—525.
- Caligor L.* Parallel and reciprocal processes in psychoanalytic supervision. Contemporary Psychoanalysis. 1981. Vol. 17. № 4. P. 1—27.
- Carroll M.* Counselling Supervision: Theory, Skills and Practice. London: Sage Publications, 2001. 208 p.
- Doehrman M.J.G.* Parallel processes in supervision and psychotherapy. Bulletin of the Menninger Clinic. 1976. Vol. 40(1) P. 3—104.
- Ekstein R., Wallerstein R.S.* The teaching and learning of psychotherapy. N.Y.: International Universities Press, 1958. 334 p.
- Gilbert M., Evans K.* Psychotherapy Supervision: An Integrative Relational Approach to Psychotherapy Supervision. Buckingham: Open University Press, 2000. 184 p.
- Grey A., Fiscalini J.* Parallel process as transference-countertransference interaction. Psychoanalytic Psychology. 1987. Vol. 4(2). P. 131—144.
- Mendelsohn R.* Parallel process and projective identification in psychoanalytic supervision. Psychoanalytic Review. 2012. Vol. 99(3). P. 297—314.
- Mendelsohn R.* The projective identifications of everyday life. Psychoanalytic Review. 2009. Vol. 96(6). P. 871—894.
- Rosenfeld H.* Impasse and Interpretation: Therapeutic and Anti-therapeutic Factors in the Psychoanalytic Treatment of Psychotic, Borderline, and Neurotic Patients. London; New York: Routledge, 2012. 334 p.
- Sachs D.M., Shapiro S.H.* On parallel processes in therapy and teaching. Psychoanalytic Quarterly. 1976. Vol. 45(3). P. 394—415.
- Searles H.F.* The informational value of the supervisor's emotional experience. Psychiatry. 1955. Vol. 18(2). P. 135—146.