

ДМИТРИЕВА НАТАЛЬЯ ВИТАЛЬЕВНА

*доктор психологических наук, профессор кафедры педагогики и психологии девиантного поведения
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
dny2@mail.ru*

NATALYA DMITRIYEVA

*D.Sc. (Psychology), Professor, Department of Pedagogy and Psychology of Deviant Behavior,
St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

СОКОЛОВА ГАЛИНА ИВАНОВНА

*кандидат педагогических наук, доцент,
заведующая кафедрой педагогики и психологии девиантного поведения
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
sokolova.rabota@mail.ru*

GALINA SOKOLOVA

*Cand.Sc. (Pedagogy), Associate Professor,
Head of the Department of Pedagogy and Psychology of Deviant Behavior,
St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

МИНОХОДОВА ЕЛЕНА АЛЕКСЕЕВНА

*студентка 6-го курса факультета прикладной психологии
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
minohodova-elena@yandex.ru*

YELENA MINOKHODOVA

Graduate Student, St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work

УДК 159.9

**ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АССОЦИАТИВНЫХ КАРТ
В ПСИХОТЕРАПИИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

**POSSIBILITIES OF USING ASSOCIATIVE CARDS IN PSYCHOTHERAPY OF
SUICIDAL BEHAVIOR**

Аннотация. Статья посвящена проблемам психотерапии суицидальности. Рассматриваются особенности функционирования психологических защит как механизмов, блокирующих контакт и провоцирующих возникновение определенных векторов суицидального поведения. Авторами составлена таблица с описанием психологических защит, векторов суицидального поведения и направлений психотерапии. Анализируются возможности использования ассоциативных карт и сказкотерапии при работе с клиентами, находящимися в состоянии депрессии и суицида.

ABSTRACT. The article provides theoretical and empirical analysis of psychotherapy with suicidal clients. It considers features of functioning of psychological defense mechanisms that block contact and provoke certain vectors of suicidal behavior. Authors present a table with a description of psychological defense mechanisms, vectors of suicidal behavior, and types of psychotherapeutic treatment. The article also contains analysis of possibilities of using associative cards and fairytale therapy with depressed and suicidal clients.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: суицидальные намерения, суицидальное поведение, психологические защиты, контакт, ассоциативные карты, ресурсы, сказкотерапия.

KEYWORDS: suicidal intent, suicidal behavior, psychological defenses, contact, associative cards, resources, fairytale therapy.

Традиционная концепция цикла контакта, или цикла удовлетворения потребности, описывает процесс контакта личности с внешней средой [8, с. 121]. Контакт является источником и пространством бытия как основы функционирования личности. Нарушения «здорового» контакта организма и среды связывают с действием невротических механизмов [6, с. 114]. Ряд авторов относят к их числу такие психологические защиты, как интроекция, проекция, ретрофлексия, конфлюэнция (слияние) и эгоизм, актуализация которых в определенных случаях приводит к возникновению суицидальных намерений [5; 8; 10]. Важнейшая задача терапии — диагностика этих механизмов прерывания контакта (сопротивлений), причем каждый из них требует особой терапевтической стратегии [1, с. 130].

По мнению П. Гудмана, до направления возбуждения на желаемый объект появляется конфлюэнция, в процессе возбуждения — интроекция, при взаимодействии со средой — проекция, в процессе конфликта и разрушения — ретрофлексия, в момент финального контакта — эгоизм [7, с. 120]. Практика показывает, что при суицидальном поведении все виды сопротивления могут встречаться на любых фазах. Таким образом, психотерапия суицидальности невозможна без работы с этими механизмами прерывания контакта.

Как полагают некоторые исследователи, интроецирующий делает себе то, что он желал бы получить от других. Проецирующий делает другим то, что, как он считает, они делают ему. Ретрофлексирующий делает самому себе то, что он хотел бы сделать другим. А при конфлюэнции отсутствует граница-контакт и человек не знает, кто кому и что делает [1; 5].

Эти психологические защиты устойчивы и всеобъемлющи. Работать с ними сложно, но возможно. С этой целью мы обобщили имеющиеся в литературе данные по проблеме суицидальности и результаты собственных исследований, объединив полученную информацию в представленную ниже таблицу (табл. 1).

Практика доказала эффективность применения проективных методов в терапии суицидальности [2; 3; 5]. Приведем пример использования ассоциативных карт в профилактике и коррекции суицидальных мыслей.

К нам обратилась 34-летняя клиентка, бухгалтер торговой фирмы. Поступила на отделение дезинтоксикации с последствиями суицидной попытки — после приема 20 таблеток различных психофармакологических препаратов (транквилизаторов и антидепрессантов) началось развитие сопорозного состояния. Суицид вызван разрывом с любимым мужчиной, с которым она находилась в интимных отношениях в течение последнего месяца. С мужем развелась вскоре после рождения ребенка. В возрасте трех лет потеряла отца, который погиб в авткатастрофе. Мать принимала решения и брала ответственность на себя, считала дочь «самой лучшей, самой умной, предупреждала, что мир опасен и никому нельзя доверять. Она гиперопекала дочь даже тогда, когда в этом не было необходимости. Женщина считает себя импульсивной, агрессивной,

вместе с тем открытой, общительной, тонко чувствующей натурой. Подчеркивает, что умеет хорошо разбираться в людях, распознавая неестественность и фальшь в отношениях. Отмечает частые изменения настроения, внезапные «перепады» с переходом из эйфории в депрессию без каких-либо видимых причин. Несколько раз вступала в сексуальные связи случайного характера без переживания состояния влюбленности. Сексуальные увлечения имели поверхностный характер, однако, наряду с ними, клиентка всегда мечтала об идеальной любви, о связи с человеком, с которым она могла бы установить глубокие интимные отношения, который понимал бы ее, имел бы с ней общие интересы, принимал ее со всеми особенностями. Со слов клиентки, с помощью интуиции она нашла мужчину, с которым «возникла любовь с первого взгляда». Вначале отношения развивались по восходящей линии. Влюбленность помогла преодолевать периодически накатывающие волны раздражения и злости, однако вскоре женщина заметила, что партнер стал отдаляться, заявляя о желании иметь личное время и пространство. Он перестал ее «слушать, чувствовать, принимать и понимать особенности ее личности». Осознание несправедливости жизни и трагического конца отношений вызывало гнев и ярость. Участвовавшие конфликты привели к разрыву отношений, что имело характер крайне тяжелой психической травмы с размышлениями о бессмысленности жизни. Суицидная попытка была совершена по формуле «все или ничего» без каких-либо компромиссных вариантов. Причина обращения за помощью — потеря смысла жизни из-за невозможности найти идеальную любовь. Женщина жаловалась на душевную пустоту, приступы импульсивности, гнева, раздражительности, агрессии.

Из предложенного для работы набора карт «Дуэт» женщина извлекла четыре карты, отражающие ее актуальное состояние, и начала по очереди описывать каждую из них (рис. 1).

Психолог: Что изображено на *первой карте*?

Клиентка: Я вижу идущих по дороге девушку и парня. Ее привязали веревками взрослые, возможно, родители, которые управляют ею, лишая свободы.

П.: Как вы себя чувствуете, когда смотрите на эту карту?

К.: Мне как-то тревожно. Что-то в этой девушке напоминает меня.

П.: Эта ситуация как-то связана с вашей жизнью?

К.: Наверное... Девушка — это я, а сзади идут мои родители.

П.: Как бы вы назвали эту карту и почему?

К.: «Долг». Я считаю, что необходимо прислушиваться к мнению родителей, которых нужно любить и уважать. Мама всегда говорит: «Делай так, как я говорю. Я плохого не посоветую». Она любит меня и старается решать мои проблемы. Поэтому я должна быть хорошей дочерью. Хочу, чтобы и мой сын считался с моим мнением. Мы должны выживать вместе. Мир сложный, опасный, никого не интересуют чужие проблемы.

П.: А какую роль в вашей жизни играет идущий с вами рядом мужчина?

Психологические защиты (ПЗ), блокирующие контакт

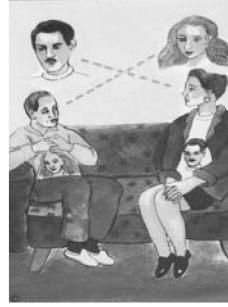
Виды ПЗ	Психологические защиты, блокирующие контакт (осознание)			
	Интроекция	Проекция	Ретрофлексия	Конфлюэнция
Определение	Идущее извне ошибочно воспринимается как приходящее изнутри. Включение во внутренний мир «чужих» ценностей, стандартов, норм и правил	Приписывание собственных мыслей, чувств, мотивов окружающим с целью ухода от ответственности и отказа от собственной идентичности	Инактивность. Действия, чувства и желания остаются внутри	Слияние — отказ от появления «фигуры» и связанного с ней возбуждения. Реальность представлена фоном (скука).
Выгода от ПЗ	Без здоровой интроекции невозможно воспитание и обучение	Катарсис при переносе своих отрицательных качеств на других	Возможность обдумать ситуацию	Высокая энергия <i>Self</i> (могла бы быть направлена на конструктив)
Проигрыш от ПЗ	Чужой опыт заменяет собственные желания; утрата способности к идентификации и отвержению (в том числе смерти)	Приписывание окружающим собственных мотивов и желаний; одиночество, депрессия	Стыд за желание гетероагрессии приводит к аутоагрессии. Убивает себя, а не виновника страданий при желании убить и быть убитым	Высокая аутоагрессивная активность заразна
Диагностика	<ol style="list-style-type: none"> 1. Использование желаемого «я» вместо реального «мы». 2. Повелительное наклонение: «должен, надо, обязан пострадать». 3. Фальшивые маски: за добросердечностью скрываются эгоистичные проявления и аутоагрессия. 4. Нетерпение, жадность, лень. 5. Утрата идентичности. 6. Аутодеструкция 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Использование желаемого «оно» вместо реального «я». 2. Чувства, потребности приписываются другим («Меня невротизировали, недодали, недооценили; «Не имеет смысла... нет надежды». 3. Зависть, недоверие, подозрительность, жестокость, агрессивность. 4. Утрата идентичности. 5. Аутодеструкция 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Использование поведения, направленного на достижение желаемого состояния вместо реального — актуального. 2. Употребление частицы «-ся» и «себя» («Я обвиняю себя», «Я жертвую собой»). 3. Гиперконтроль. 4. Малоинтонированный, маломодулированный голос, диалог «я» реального с «я» идеальным. 5. Чувства, потребности подавляются. Самолюбование или самообвинения, беспомощность, безнадежность 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Использование желаемого «мы» вместо реального «я» 2. Безличные фразы: «Тревожно», «Страшно ощущать невыносимость...» 3. Быстрые знакомства, диалоги с целью скорее «слиться» 4. Созависимость
Тип суицидального поведения	Альтруистический (жертвует собой ради других)	Аномический (неудачи в приспособлении к социуму, нарушение связи личности и группы; ответ на завышенные требования как угрозу самостоятельности и экзистенциальности)	Эгоистический (продуманность деталей плана суицида)	Постэгоистический (невозможность справиться с мировоззренческим, нравственным выбором; утрата идентичности, растворение в «мы»)
Терапия (цель — восстановление контакта)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Помощь в выборе, самоопределении 2. Усиление идентичности. 3. Работа с неассимилированными интроектами 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Восстановление и поддержка доверия. 2. Возвращение отчужденных субличностей. 3. Поиск ресурсов, появление энергии изменений 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Понимание, принятие, прощение. 2. Побуждение к действию, поддержка 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Работа с границами «мое — не мое». 2. Осознание и проговаривание потребностей, чувств. 3. Поиск способов достижения желаемого
Сказкотерапия	Русалочка	Снегурочка	Колобок	Госпожа Метелица



Карта 1



Карта 2



Карта 3



Карта 4

Рис. 1. Карты, отражающие актуальное состояние клиентки

К.: Он не вписывается в нашу семью. Формально он рядом, но считает, что никому ничего не должен.

П.: А что вы думаете по этому поводу?

К.: Ему хорошо. Он всегда говорит то, что думает.

П.: Что вы чувствуете в данный момент?

К.: Я ему завидую, чувствую, как во мне закипает злость... Надоело вечно зависеть от чужого мнения, подстраиваться...

П.: Вам не приходилось слышать фразу: лучше плохо жить свою жизнь, чем хорошо, но чужую?

К.: Нет. А ведь как точно сказано!

П.: Чего вы хотите?

К.: Хочу жить так, как хочу, послать всех подальше и сказать: «Я свободна и буду жить по своим правилам».

П.: Кому вы хотите это сказать?

К.: Маме.

П.: Попробуйте сделать это прямо сейчас.

Через несколько минут, преодолевая выраженное напряжение, женщина с трудом произнесла: «Ты мне нужна, я тебя люблю, но я выросла и могу сама принимать решения. Я благодарна тебе за то, что ты мне дала, оберегая от неприятностей, но дальше я хочу идти по жизни сама».

П.: Что вы ощущаете в теле?

К.: Легкую дрожь.

П.: Как думаете, почему она появилась?

К.: То, что я сейчас произнесла, вызвало страшный дискомфорт. Чтобы его избежать по жизни, я молчу.

П.: Что вы при этом чувствуете?

К.: Злюсь на себя и на свою трусость.

П.: Каково послание этой карты для вас?

К.: Надо что-то менять... возможно, в отношениях с мамой.

П.: Каких отношений с мамой вы хотите?

К.: Партнерских. Хочу, чтобы она продолжала мне помогать, но при этом не вмешивалась в мою жизнь.

П.: В чем вы видите разницу между партнерскими отношениями и потребительскими?

После обсуждения разных вариантов отношений и сути баланса «дать — брать» женщина осознала, что «за все надо платить». Поэтому платой за «помощь» матери является необходимость терпеть ее стремление «рулить» жизнью дочери.

Таким образом, в процессе обсуждения первой карты выявлено, что клиентка постоянно следует инструкциям, полученным от матери. За внешне демонстрируемым открытым и общительным поведением скрываются злость и агрессия, требующие использования «масок». С целью предупреждения конфликтов с матерью (и с начальником на работе) она пользуется убеждениями, ценностями и установками значимых других людей, заменяя собственные желания чужими. Вышеизложенное позволяет сделать вывод, что для «снятия» внутреннего конфликта и психологического дискомфорта используется *интроекция*, при которой идущее извне ошибочно воспринимается как происходящее внутри. Практика показывает, что такой механизм прерывания контакта характерен для депрессивных пациентов. Клиентка пассивно принимает то, что предлагает ей окружение. Для диагностики своих потребностей и желаний прилагается мало усилий. «Заблокированная Ид-функция¹ вынуждает клиентку компенсировать недостаток чувствительности социальными правилами и нормами» [10, с. 235]. «Патологическая интроекция возникает, когда идеи, привычки или принципы "проглатываются целиком", без предварительной переработки, необходимой для их усвоения. Это — тенденция переносить на *Self* ответственность за то, что на самом деле является частью окружающей среды» [1, с. 140].

Далее клиентке было предложено описать вторую выбранную ею карту из набора «Дуэт».

П.: Что вы видите на второй карте?

К.: Вижу, что люди на этой карте злобные, агрессивные. Им не нравится эта женщина — они на нее кричат, предъявляют претензии.

П.: Как эта карта связана с вашей жизнью? Где вы? Внутри этой карты или снаружи?

К.: Внутри. Эта женщина напоминает меня. Бывают ситуации, когда я хочу что-то сказать или сделать, но молчу — боюсь последствий. Я знаю, что окружающим это не понравится, они меня осудят.

¹ Согласно концепции З. Фрейда, структура психики человека состоит из трех основных компонентов: Эго, Суперэго, Ид. Функция «ИД» связана с внутренними импульсами, «ИД» — это неосознаваемые эмоции, чувства, мысли и пр.

П.: Вы пробовали делиться с ними своими переживаниями?

К.: Конечно, нет. Они же не поймут, решат, что я сама виновата — предъявляю много претензий. Вот, например, недавно я сказала своему молодому человеку, что он должен советоваться со мной во всем, а он назвал меня злобной эгоисткой и попросил ему не докучать. Я считаю, что это не я эгоистка, а он.

П.: Что вы чувствовали тогда?

К.: Раздражение, злость. Он просто хотел освободиться от меня. Я давно решила, что лучше ни с кем не делиться. Это опасно.

П.: Какие ощущения в теле сейчас?

К.: Стало так жарко, что даже испарина появилась на лбу.

П.: Как вы думаете почему?

К.: Не знаю, не хочу об этом думать.

П.: Что хочется сделать этой женщине на карте?

К.: Встать, отодвинуть всех подальше, расправить руки!

П.: Какое послание несет в себе эта карта?

К.: Это призыв к действию. Я хочу, чтобы меня понимали и мне доверяли, но не могу же я просить об этом. Окружающие должны понять это сами. Однако, к сожалению, этого не происходит.

После обсуждения выгод и преимуществ закрытой и открытой жизненной позиции женщина согласилась с явными выгодами прямого доверительного диалога с окружающими. Она осознала, что присущие ей излишняя подозрительность, зависть и агрессивность порождают недоверие к людям, приводящее к одиночеству.

Таким образом, можно сделать вывод, что у клиентки актуализирована такая психологическая защита, как *проекция*. Проекция (как механизм сопротивления) проявляется в приписывании собственных мыслей, чувств, мотивов окружающим с целью ухода от ответственности и отказа от собственной идентичности. Женщина использует проекцию в качестве защиты от недопустимых мыслей и чувств. Перенос на окружающих агрессивности, зависти, недоверия и непонимания приводит к тому, что «... внешний мир становится полем сражения, на котором сталкиваются внутренние конфликты субъекта» [1, с. 142].

Затем мы перешли к обсуждению третьей выбранной клиенткой карты.

П.: Что вы видите на *третьей карте*?

К.: Мужчину и женщину, которые воспринимают друг друга совсем не так, как это есть на самом деле...

П.: Как это соотносится с вашей жизнью?

К.: Вижу себя на месте этой женщины.

П.: Как бы вы назвали эту карту и почему?

К.: «Паутина». Все очень запутано.

П.: Расскажите подробнее, как эта карта связана с вашей жизнью?

К.: Мне кажется, что иногда я воспринимаю людей искаженно, через некую призму. Думаю о них лучше, чем они есть на самом деле. Не хочу видеть плохого, хотя понимаю, что человек несовершенен. Я часто догадываюсь о чувствах

и мыслях других... Поэтому у меня мало знакомых, я одинока.

П.: Почему?

К.: А я ни с кем не делюсь своими проблемами, не очень доверяю людям.

П.: Что вы чувствуете, когда говорите об этом?

К.: Я разбита, разочарована, беспомощна. С одной стороны, я обижаюсь и злюсь на людей, а с другой — мне кажется, что я сама виновата в том, что происходит.

П.: Что ощущаете в теле сейчас?

К.: У меня разболелась голова.

П.: Как часто вы испытываете эту боль?

К.: Довольно часто.

П.: В какой момент она чаще всего возникает и с чем вы связываете ее появление?

К.: Наверное, когда я теряю контроль над своими чувствами... Сначала я обижаюсь, после этого чувствую себя злой, виноватой... возможно, от этого у меня и появляются эти болевые ощущения.

П.: Вы совершенно правы. Головная боль — это реакция на ваши негативные чувства. А чего бы вы хотели? Каких перемен ждете?

К.: Хочу, чтобы меня любили и принимали такой, какая я есть.

Терапевтическая беседа, направленная на осознание связи между обидой, виной, стыдом, сдерживанием агрессии и головной болью привела к пониманию наличия у клиентки самообвинения в виде аутоагрессии. Невротическое удовлетворение потребности в гиперконтроле, во власти и принятии привело к ощущению апатии, беспомощности, безнадежности. Обнаружена пассивная *ретрофлексированная агрессия*.

Таким образом, можно сделать вывод, что у клиентки сформирована психологическая защита — ретрофлексия, при которой действия, чувства и желания не экстероризируются (остаются внутри). Ретрофлексия — постоянное мазохистское подавление внутренних импульсов или, наоборот, болезненно-нарциссическое их удовлетворение [1, с. 150]. В данном случае клиентка использует мобилизованную энергию (ресурсы) против себя: или совершая по отношению к себе действия, которые хотела бы сделать другим (причинить им страдания), или обеспечивая себе то, что хотела бы получить от других, — принятие и одобрение. Высокий уровень самоконтроля приводит к тому, что клиентка позволяет себе проявлять только социально приемлемые эмоции, подавляя негативные: обиду, вину (невысказанное требование), раздражение и гнев.

Ф. Перлз обозначает ретрофлексию как непрерывную борьбу двух сторон личности: «большой начальник» и «мелкая сошка» (собака сверху, собака снизу) [1; 7]. Хроническая ретрофлексия, как известно, приводит к соматизации, что проявляется у клиентки в виде частых головных болей. Терапия такого вида сопротивления требует обучения клиента умению проявлять эмоции, усиливать их в случае необходимости, вплоть до катарсиса (освобождения).

На следующем этапе мы предлагаем клиентке описать четвертую карту.

П.: Опишите выбранную вами *четвертую карту*. Что вы на ней видите?

К.: Мужчину и женщину, которые обнимают друг друга. Они счастливы так, что объединились в одно целое.

П.: Дайте название этой карте.

К.: «Любовь и страдание».

П.: Что означает эта карта для вас?

К.: Мы с моим бывшим возлюбленным некоторое время существовали как одно целое. И это было счастье. Мы любили друг друга. Я надеялась, что так будет всегда, но вскоре он стал отдаляться от меня.

П.: Как вы думаете почему?

К.: Не знаю... возможно, я сама виновата. Он не раз говорил, что ему тесно, душно и скучно со мной. Тревога за наши отношения и страх остаться одной приводили к тому, что я часто злилась. Это и привело к разрыву.

П.: Что вы сейчас чувствуете?

К.: Пустоту... Невыносимо ощущать одиночество. Я так боялась его потерять, что вела себя неправильно: требовала отчета о проведении времени, иногда просматривала его почту.

П.: Чего вы хотите?

К.: Хочу любви, мужа, женского счастья. Хочу встретить мужчину, который будет обо мне заботиться.

П.: Что ощущаете сейчас в теле?

К.: Мелкую дрожь.

П.: Как вы думаете, что вызвало такую телесную реакцию?

К.: Я же очень скрытная, а теперь раскрываю вам свои истинные желания, я к этому не привыкла.

Полученная информация позволяет сделать вывод о «размытости» личностных границ клиентки, на что указывает использование в диалоге желаемого «мы» вместо реального «я». Одной из причин ее стремления к слиянию, идущего из детства, является существующий запрет на совершение ответственных поступков без совета с матерью. Желание избавиться от пустоты внутреннего мира актуализирует потребность в слиянии с кем-то. Справедливо отметил И. Губерман:

Как жаль, что часто гонит нас в объятья гомона и пира

Боязнь остаться лишней раз в пустыне собственного мира.

Невозможность слияния приводит к мыслям о неприемлемости собственных чувств, потребностей, желаний, которые проецируются на других или игнорируются из-за нежелания взять ответственность за свою жизнь. Неудовлетворенная потребность в слиянии приводит к раздражению, злобе, гневу, агрессии, что вызывает чувство вины и деструктивные формы поведения.

Таким образом, можно сделать вывод об использовании клиенткой такой психологической защиты, как *конфлюэнция*, в виде потребности в созависимости, слиянии, (отказа от появления «фигуры» и связанного с ней возбуждения). Реальность представлена фоном (скука, апатия). Клиент с *конфлюэнцией* стремится восполнить недостаток любви и получить гарантии безопасности. При таком типе

поведения нет приближения — отдаления, а есть захват — поглощение.

Осознание причин, заставляющих «прятаться в созависимых отношениях, является конструктивной терапией» [10, с. 210].

Анализ полученной информации позволил выявить у клиентки наличие описанных в таблице четырех векторов суицидального поведения, связанных с актуализацией четырех психологических защит: интроекции, проекции, ретрофлексии и конфлюэнции. Периодически появляющиеся у женщины суицидальные мысли могут привести к возникновению одного из четырех вариантов суицидального поведения: альтруистического, анормического, эгоистического, постэгоистического, поскольку чем больше психологических защит актуализировано, тем выше риск суицидального поведения.

С целью диагностики риска суицидального поведения мы используем сказкотерапию. При этом уточняется не только название и содержание любимой клиентом сказки, но и сказочный герой, с образом которого человек себя идентифицирует. Практика показывает наличие взаимосвязи предпочитаемой сказки и типа суицидального поведения (табл. 1).

Так, например, альтруистический тип суицидального поведения выбирается личностью, любимой сказкой которой является «Русалочка» (анормический — «Снегурочка», эгоистический — «Колобок», постэгоистический — «Госпожа Метелица»).

Рассмотрим краткое содержание и варианты интерпретации сказок.

Большинство наблюдаемых нами лиц с альтруистическими суицидальными намерениями называли в качестве любимой сказки «Русалочка».

Главная героиня — дочь повелителя моря живет в подводном царстве. По его обычаю, после того как Русалочке исполнится 15 лет, ей будет позволено посмотреть надводный мир. Русалки лишены главного человеческого богатства — души. Обретают они ее только в счастливой любви с простым смертным.

Русалочка видит прекрасного принца на борту корабля и влюбляется в него. Внезапно возникший шторм вызывает кораблекрушение. Принц тонет, Русалочка спасает его — вытаскивает на сушу.

Русалочка идет к морской колдунье и просит заменить хвост на пару стройных ножек. Колдунья взамен требует хрустальный голос Русалочки и ставит условие: если любовь Русалочки не вызовет ответного чувства у принца, на закате она умрет и станет морской пеной. Девушка решает пожертвовать всем ради любви принца. В сравнении с этой целью всё, даже собственная жизнь, воспринимается ею как нечто второстепенное.

Однако душу принца не тронули «говорящие глаза» онемевшей девушки. Он, следуя желанию родителей, женится на принцессе из соседней страны и призывает Русалочку порадоваться за него.

Содержание сказки подводит читателя к очевидному выводу: Русалочка обманулась, принц оказался холодным человеком, не способным почувствовать

рядом биение любящего сердца. Сердце Русалочки разбито, она обречена. Однако именно в этом страдании рождается бессмертная человеческая душа. Она готова к самопожертвованию и прощению. Русалочка смирилась. Выбор сделан. Она умрет за любовь. Хотя еще не все потеряно. Ее сестры просят колдунью о помощи. Они согласны отдать за это свои великолепные косы. Русалочке дают заколдованный кинжал для убийства принца — только так она сможет вернуть прежний облик русалки и беззаботную жизнь в коралловом замке. Девушка не поддается искушению. Поцеловав принца, она превращается в морскую пену.

Известны две интерпретации «Русалочки», каждая используется в зависимости от особенностей рассматриваемого случая. Согласно первой, среда обитания героини — вода практически всегда ассоциируется с эмоциями, чувствами, интуицией, с бессознательными интенциями, неосознанными желаниями и влечениями. Вода олицетворяет женскую энергию, материнство, сексуальность и творческий потенциал. Отсутствие возможности удовлетворить потребности, связанные с реализацией названных выше состояний, может привести к утрате чувства базального доверия и ощущению потери точки опоры, на что, по нашим наблюдениям, часто жалуются суицидальные клиенты.

Русалочка хотела любить земного человека и жить на земле, что метафорически говорит о желании иметь «точку опоры», быть уверенной в себе, ощущать надежность и стабильность. Этот конфликт между желанием самоопределиваться и неспособностью к самоосознанию и самопринятию оказался неразрешимым. Если жизнь воспринимается как страдание, возможно появление стремления прекратить сложное и мучительное существование. Целью такого толкования сказки является необходимость связать негативный жизненный сценарий и трагический конец.

Второй вариант интерпретации «Русалочки» используется в достижении диаметрально противоположной цели: извлечь урок о возможности счастливого окончания сказки (и успешности жизненного сценария) в случае благополучного прохождения героиней сложных перипетий и жизненных испытаний. По мнению Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, это сказка не о жертвенной любви, а о любви и прощении, сила которых приводит к развитию души и бессмертию [4, с. 32].

Любимой сказкой клиентов с аномическим типом суицидального поведения является «Снегурочка».

В сказке говорится о бездетных стариках, слепивших себе дочь из снега. Снегурочка ожила. Она во всем помогала родителям, была ласковой и послушной, приветливой и покладистой. Но вот пришло лето, и Снегурочка загрустила, ведь снег не может жить без мороза. Звали ее подружки в лес гулять, но Снегурочка отказывалась. Однажды старуха уговорила дочь пойти в лес с подружками. Стали девочки прыгать через костер. Прыгнула Снегурочка — и растаяла.

Известна следующая интерпретация сказки. Родители-эгоисты не научили дочь выживать,

быть самостоятельной в выборе своего пути, адаптироваться к среде, общаться со сверстниками. Одиночество и депрессия, уход от ответственности и отказ от собственной идентичности — вот актуальное состояние героини. Снегурочка боялась солнца. А ведь солнце — это любовь, способность дарить тепло и радость. Во внутреннем психическом мире героини не было огня — символа воли и силы духа. Мир воспринимался ею как опасный и враждебный. Снегурочка растаяла, так как это оказалось единственным спасительным выходом из неразрешимой ситуации.

Клиенты с эгоистическим типом суицидального поведения выбирают сказку «Колобок».

Когда у старика и старухи закончилась еда, они испекли Колобок. А он взял и убежал. Повстречались ему сначала заяц, потом волк и медведь, и все они хотели съесть Колобка. Каждому из них он пел песенку, а потом убежал. Но вот попалась на его пути хитрая лиса, она-то и съела Колобка.

В зависимости от рассматриваемой проблемы используются две интерпретации сказки. Согласно первой, поведение Колобка является ярким примером скрытого суицидального поведения. Герой еще до рождения запрограммирован на смерть по причине чрезмерной заботы родителей. Гиперопека, или гиперпротекция, выражается в стремлении родителей окружать ребенка повышенным вниманием, защищать даже при отсутствии реальной опасности, постоянно удерживать около себя, «привязывать» к своему настроению, обязывая поступать наиболее безопасным, как кажется взрослому, способом. Ребенок избавлен от необходимости решать проблемные ситуации, поскольку либо ему предлагаются готовые решения, либо цель достигается без его участия. Такая стратегия воспитания метафорически ассоциируется с «поглощением», «поеданием» своего ребенка (вспомним теневой аспект архетипа «Пожирающая мать»). В результате, чтобы выжить, ребенок стремится сбежать из семьи. Его истинные чувства и желания остаются внутри. Ему необходимо доказать свою самостоятельность, но, опекаемый с детства, он плохо ориентируется в многообразии жизненных ситуаций, не готов самостоятельно оценивать и преодолевать трудности, не знает конструктивных способов самоутверждения, что порождает выбор извращенных, деструктивных (суицидальных) паттернов поведения. Слишком опекаемый родителями ребенок увлекается экстремальной деятельностью, попадает в девиантные компании, что и приводит к ранней смерти. Он убивает себя, а не виновников своих страданий [9, с. 53].

Второй вариант интерпретации предложен Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, которая считает, что, несмотря на смерть героя, конец этой сказки далеко не трагичен. Во-первых, герой выполнил свою миссию, ради которой он появился на свет: быть съеденным. Во-вторых, урок сказки заключается в сохранении бдительности. Если бы Колобок не пользовался старыми ригидными моделями поведения, а гибко реагировал на изменения среды, финал его приключения был бы иным. В-третьих,

присущее подросткам стремление расширить горизонты экстремальных переживаний должно иметь пределы, грань которых нужно уметь устанавливать. Таким образом, необходимо принимать свою миссию, учиться «ограничивать» диапазон экспериментов над своей психикой, понимать, к чему приводит нарушение запретов и развивать креативность в решении проблем [4, с. 14].

Как отмечено выше, клиенты с постэгоистическим суицидальным типом поведения называют любимой сказкой «*Госпожу Метелицу*».

Главная героиня сказки терпит всевозможные обиды от мачехи, которая вынуждает ее прыгнуть в колодец, чтобы достать случайно упущенное веретено. Девушка оказывается в подземном мире, который одновременно является и миром облаков. Ей предстоит пройти испытание на прилежание и доброту, оказать помощь нуждающимся: вынуть из печи готовый хлеб, потрясти дерево со зрелыми яблоками. В конце концов девушка попадает к Госпоже Метелице. Каждый день она трясет перину, благодаря чему на всем белом свете идет снег. Скоро девушка начинает тосковать по дому и просит хозяйку разрешения уйти. В воротах, ведущих на землю, на трудолюбивую девушку проливается золотой дождь, и ее одежда оказывается облепленной золотом. С веретеном девушка возвращается домой. Мачеха, подобрев, встречает ее ласково. Позавидовав рассказу девушки, сводная сестра отправляется той же дорогой, но отказывает

нуждающимся, а ее работа у Метелицы никуда не годится. Поэтому, несмотря на мечты о золоте, в воротах она получает в награду опрокинутый котел со смолой.

В сказкотерапии суицидальности используется следующая интерпретация. Девушка, находящаяся в созависимых отношениях с мачехой, считала свою жизнь невыносимой. Имея высокий уровень энергии *Self*, она направила ее на конструктивное поведение, чтобы пройти сложные испытания. В чем урок? В умении выбрать аутентичную жизненную позицию (быть «смоляной» или «золотой»), в способности переосмыслить ценности и интегрировать все компоненты идентичности.

Сказкотерапия учит пониманию глубоких, неосознаваемых особенностей личности, возможности извлекать уроки, определять и отстаивать границы своего «я», достигать самоопределения, доверия, понимания, принятия себя и мира, осознавать потребности, чувства, извлекать из бессознательного скрытые ресурсы для появления энергии изменений.

Анализ сказок позволяет сделать вывод, что тактика поведения определяется психологически защитами и связана с типом суицидальности. Использование ассоциативных карт и сказкотерапии в диагностике и коррекции типичного для клиента способа прерывания контакта со средой как причины суицидальных намерений обеспечивает эффективность профессиональной помощи и поддержки.

1. Гингер С., Гингер А. Гештальт-терапия контакта. М.: ИОИ, 2015. 320 с.
2. Дмитриева Н. В., Буравцова Н. В. Метафорические карты в пространстве консультирования и психотерапии. Новосибирск: НИКП, 2015. 228 с.
3. Дмитриева Н. В., Буравцова Н. В. Ассоциативные карты в работе с трудным случаем: учебно-практ. руководство. СПб.: ГАЛАРТ+, 2016. 242 с.
4. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Практикум по сказкотерапии. 3-е изд., перераб. и доп. СПб.: Речь, 2015. 320 с.
5. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В., Первозкина Ю. М. Самоубийства: психология, психопатология, терапия. СПб.: СПбГИПСР, 2016. 198 с.
6. Перлз Ф. Гештальт-подход и свидетель терапии / пер. с англ. М. Папуша. М.: Либрис, 1996. 240 с.
7. Перлз Ф., Гудман П. Теория гештальт-терапии. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2001. 384 с.
8. Погодин И. А. Диалоговая гештальт-терапия: психотерапия переживанием. Ростов н/Д.: Феникс, 2012. 381 с.
9. Сакович Н. А. Диалоги на Аидовом пороге. Сказкотерапия в профилактике и коррекции суицидального поведения подростков. М.: Генезис, 2012. 299 с.
10. Симптом и контакт: Клинические аспекты гештальт-терапии / ред.-сост. О. В. Немиринский. М.: МИГТиК, 2015. 294 с.

References

1. Ginger S. et A. *La Gestalt, une thérapie du contact*. Paris: Hommes et Groupes, 2006, 550 p. (in French). (Rus. ed.: Ginger S., Ginger A. *Geshalt-terapiya kontakta* [The Gestalt therapy of contact]. Moscow: Institute for Humanities Research Publ., 2015. 320 p.).
2. Dmitriyeva N. V., Buravtsova N. V. *Metaforicheskiye karty v prostranstve konsultirovaniya i psikhoterapii* [Metaphorical cards in the dimension of counseling and psychotherapy]. Novosibirsk: Novosibirsk Institute of Clinical Psychology Publ., 2015. 228 p. (In Russian).
3. Dmitriyeva N. V., Buravtsova N. V. *Assotsiativnyye karty v rabote s trudnym sluchayem: uchebno-prakticheskoye rukovodstvo* [Associative cards in dealing with a difficult case: practice teaching manual]. St. Petersburg: Galart+ Publ., 2016. 242 p. (In Russian).
4. Zinkevich-Yevstigneyeva T. D. *Praktikum po skazkoterapii* [Practicum in fairy-tale therapy]. 3rd Ed. St. Petersburg: Rech Publ., 2015. 320 p. (In Russian).
5. Korolenko Ts. P., Dmitriyeva N. V., Perevozkina Yu. M. *Samoubiystva: psikhologiya, psikhopatologiya, terapiya* [The suicide: psychology, psychopathology, therapy]. St. Petersburg: St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work Publ., 2016. 198 p. (In Russian).

6. Perls F. *The Gestalt Approach and Eye Witness to Therapy*. Palo Alto: Science and Behaviour Books Inc., 1973. 206 p. (Rus. ed.: Perls F. *Geshtalt-podkhod i svidetel terapii* [The gestalt approach and eye witness to therapy]. Moscow: Libris Publ., 1996. 240).
7. Perls F., Goodman P., Hefferline P. *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. New York: Julian Press, 1951. (Rus. ed.: Perlz F., Goodman P. *Teoriya geshtalt-terapii* [Theory of Gestalt therapy]. Moscow: Institute of Humanities Research Publ., 2001. 384 p.).
8. Pogodin I. A. *Dialogovaya geshtalt-terapiya: psikhoterapiya perezhivaniyem* [Interactive Gestalt therapy: psychotherapy through experience]. Rostov-on-Don: Feniks Publ., 2012. 381 p. (In Russian).
9. Sakovich N. A. *Dialogi na Aidovom poroge. Skazkoterapiya v profilaktike i korreksii suitsidalnogo povedeniya podrostkov* [Dialogues on the doorstep of Hades. Fairytale therapy in the prevention and correction of suicidal behaviour of teenagers]. Moscow: Genezis Publ., 2012. 299 p. (In Russian).
10. *Simptom i kontakt: klinicheskiye aspekty geshtalt-terapii* [Symptom and contact: clinical aspects of Gestalt therapy]. Nemirinskiy O. V. (ed.). Moscow: Moscow Institute of Gestalt Therapy and Counseling Publ., 2015. 294 p. (In Russian).