



ЛЕКЦИЯ 18. ТРАНСФЕРЕНТНЫЙ ЭТАП. ТЕРАПИЯ ИНТРОЕКТОВ.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Стадии Психотерапевтического процесса У АДДИКТИВНОГО ПАЦИЕНТА [1]	2
Эго-состояние Родителя.....	3
Трансгенерационная передача через эго-состояние «Родитель».....	4
Исключение Родителя: Очаровательные манипуляторы (антисоциальные)	5
Методы работы с Родителем.....	6
Метод трансферентного излечения или «терапевт в кармане»	6
Цели 7	
Репарентинг (работа внутри эго-состояния Родителя)	7
Цели 7	
Регрессивный Репарентинг.....	7
Спот-репарентинг (точечный репарентинг) (Osnes R.E.,1974)	7
Само-репарентинг (James M., 1974)	7
Репарентинг Родителя или Reparenting the Parent (Mellor K., Andrewartha, 1980)	8
Терапия разрешением.....	8
Повреждения Детского Эго у зависимых.....	8
Повреждение Эго на фоне развития синдрома зависимости 8	
Преморбидное повреждение Эго 9	
Классификация детского травматического опыта.....	9
Речайлдинг.....	9
Лечение через перенос.....	10
Виды переноса: перенос 1 типа – терапевт создает «зеркало», в котором отражается Ре клиента 11	
Сопоставление, интерпретация, инсайт: психодинамический ТА	12
Треугольник «инсайта» 12	
Психотерапия «алкогольных» игр	13
Клинический пример: «трансферентная связь»	13
Изменение сценария путем принятия нового решения относительно своей судьбы, сделанного Ре клиента в защищающем терапевтическом окружении (Метод Роберта и Мэри Гулдинг)	14
Метод 2-х стульев.....	14
12 наиболее токсичных предписаний по Гулдингам.....	14
Основные предписания Русских алкоголиков 15	
Формула Гулдингов	15
Список литературы:.....	16



СТАДИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА У АДДИКТИВНОГО ПАЦИЕНТА [1]

СТАДИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА НА ПУТИ К ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ



Д.И.Шустов, О.Д.Тучина
«Психотерапия алкогольной зависимости»: СПб, Спецлит, 2016

Наиболее популярные методы психотерапии алкогольной зависимости, эффективные на соответствующей стадии психотерапевтического процесса [2] представлены на следующей странице

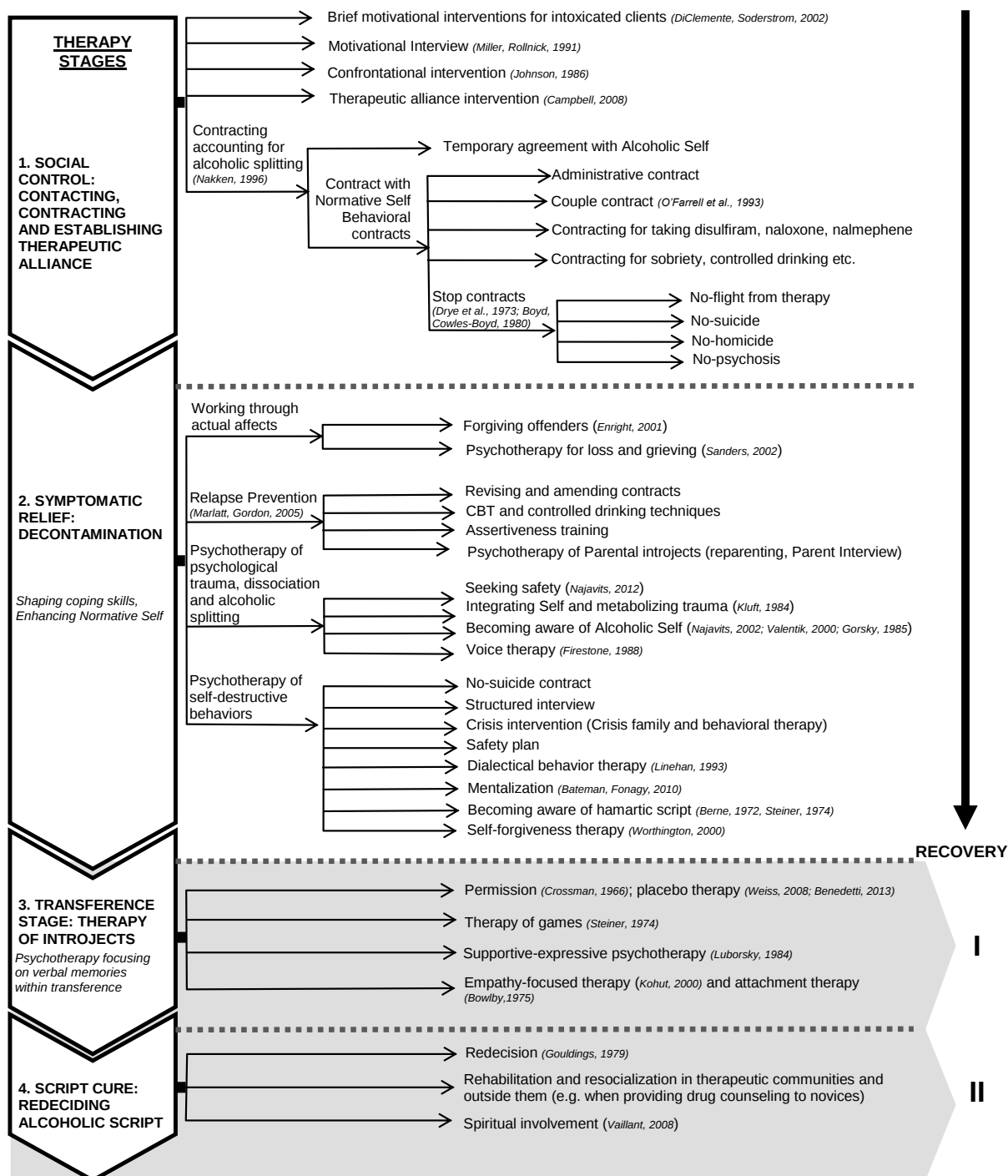


Fig. 1. Interventions for treating alcohol addiction depending on the stages of therapy

ЭГО-СОСТОЯНИЕ РОДИТЕЛЯ

Эго-состояние Родителя (Р) – совокупность поведения, мыслей и чувств, которые были скопированы у родителей или других родительских фигур – т.е. заимствованное эго-состояние или экстеропсихе. Если прислушаться, то Р будет давать знать о себе голосами

Программа «Транзактный Анализ в клинической практике».

Лекция 18. Трансферентный этап. Терапия интроектов.

© Шустов Дмитрий Иванович, TSTA (Р) доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии РязГМУ

2019 год.

3



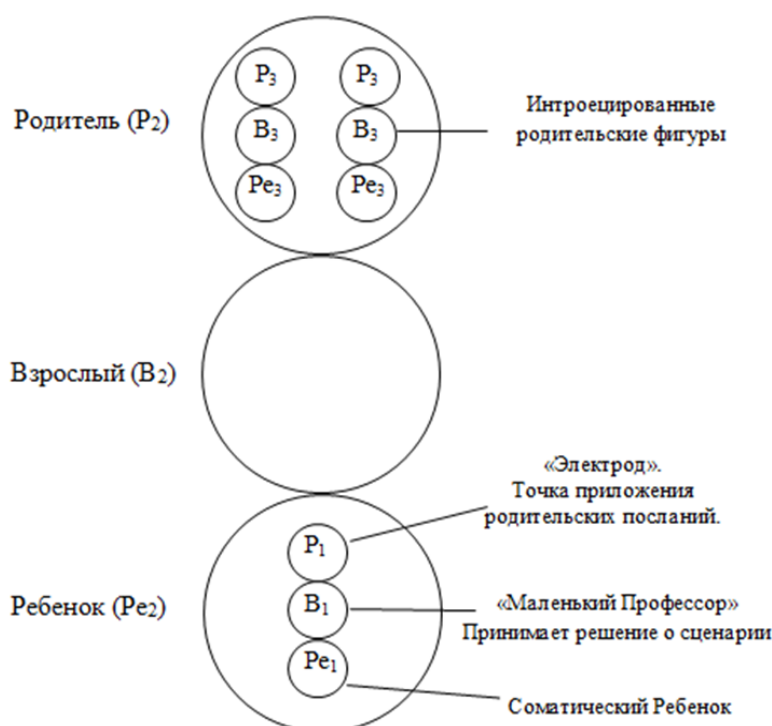
и готовыми, зачастую железобетонными формулировками. Это Родительские послания. Иногда их называют контрпредписания и они начинаются со слова «должен». «Ты не должен этого делать» или «Ты должна трепетать перед мужчиной-кормильцем»

Много предрассудков и предубеждений (утверждений, принятых без критики от родителей) содержится в Р. Однако Р – это кладовая, откуда мы черпаем и некоторые априорные, оптимизирующие жизнь, истины «Не убий, не возжелай...», защитные модели поведения «Не перебегай улицу на красный свет» и воодушевляющие примеры служения или ухода за престарелыми родственниками.

Джеймс и Джонгвард говорят о неполном Р, когда мать или отец физически или психологически отсутствовали в детстве, и человек говорит, что у него нет моделей как говорить, гладить или сюсюкать с собственной дочкой.

Под неадекватным Р эти авторы понимают Р, содержащего безумные или противоречивые послания, встречающиеся не только в клинике психических болезней, например: «Знай, что если тебя поймают, ты всегда можешь покончить жизнь самоубийством».

На генограммах мы можем линейно представить содержащиеся в нашем эго-состоянии Р интроекты.



ТРАНСГЕНЕРАЦИОННАЯ ПЕРЕДАЧА ЧЕРЕЗ ЭГО-СОСТОЯНИЕ «РОДИТЕЛЬ».

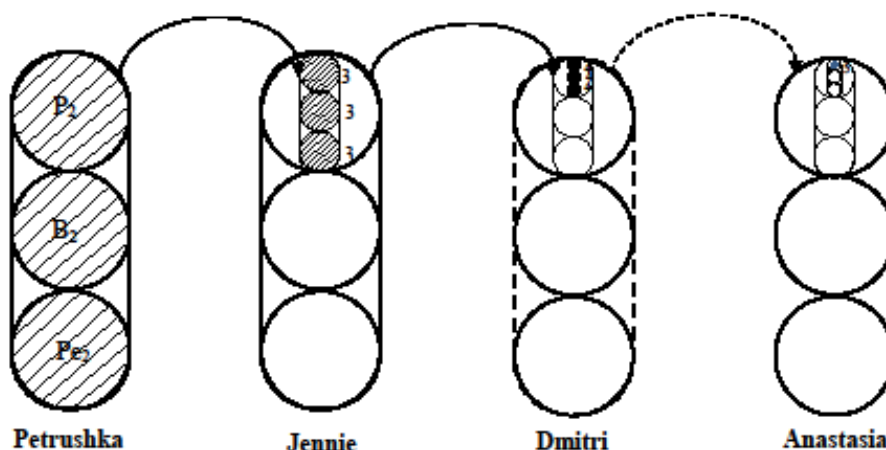
Программа «Транзактный Анализ в клинической практике».

Лекция 18. Трансферентный этап. Терапия интроектов.

© Шустов Дмитрий Иванович, TSTA (P) доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии РязГМУ
2019 год.



Как интроект определяет наше поведение?



ИСКЛЮЧЕНИЕ РОДИТЕЛЯ: ОЧАРОВАТЕЛЬНЫЕ МАНИПУЛЯТОРЫ
(АНТИСОЦИАЛЬНЫЕ)

При терапии Р нужно убедиться, что он есть.

При создании структуры личности для адаптации Очаровательный манипулятор мы показываем, что эго-состояние Взрослого человека контаминировано Ребенком, а эго-состояние Родителя исключено. Таким людям удалось убедить свое эго-состояние Взрослого в том, что Родительские правила и нормы мешают им получить желаемое, и таким образом они игнорируют или исключают их из своей жизни. Для Очаровательных манипуляторов «цель оправдывает средства». Они зацикливаются на том, чтобы перехитрить других и получить сиюминутную выгоду. Эта проблема появилась на оральной стадии развития как результат воспитания в конкурентной среде, когда люди-опекуны не были доступны эмоционально или физически. Несмотря на их отвержение, Очаровательные манипуляторы решили выжить, больше не нуждаться в ком-либо, а также отомстить, выиграв соревнование, и тем самым «поквитаться» с родителями. Они научились быть жесткими и действовать так, как будто им все равно, а также обманывать других, чтобы те дали им желаемое. Они боятся по-настоящему довериться кому-либо, поскольку не могли это сделать со своими собственными родителями. Задача развития на оральной стадии связана с установлением базового доверия и безопасных отношений с людьми. Очаровательные манипуляторы не закончили эту задачу и должны завершить ее в настоящем. Их решение состояло в том, чтобы попытаться получить то, что возможно, и не чувствовать свою уязвимость. Хотя их главная потребность в любви и

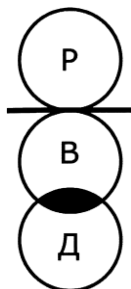
Программа «Транзактный Анализ в клинической практике».

Лекция 18. Трансферентный этап. Терапия интроектов.

© Шустов Дмитрий Иванович, TSTA (P) доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии РязГМУ
2019 год.



заботе удовлетворена не была, они сумели выжить и научились быть находчивыми в получении нужного для себя.



МЕТОДЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЕМ

1. Парентинг или помещение терапевта в Р
2. Репарентинг как полная долговременная регрессия в условиях отделения от биологической семьи (Schiff et al., 1975) – Реабилитационный центр
3. Спот-репарентинг (точечный репарентинг) (Osnes R.E., 1974)
4. Само-репарентинг (James M., 1974)
5. Репарентинг Родителя или Reparenting the Parent (Mellor K., Andrewartha, 1980) или «Родительское Интервью» (McNeel, 1976)
6. Разрешение или помещение в Р2 клиента интроекта терапевта на принципах PPP (Berne, 1970; Crosmann, 1966)

МЕТОД ТРАНСФЕРЕНТНОГО ИЗЛЕЧЕНИЯ ИЛИ «ТЕРАПЕВТ В КАРМАНЕ»

Поощрение позитивного трансфера и идентификации терапевта с сильной и эффективной Родительской фигурой, так, что по словам Штайнера, когда алкоголик пытается убить себя, спрыгнув с моста, он вдруг явственно слышит в голове голос терапевта «Не прыгай!» и отказывается от суицидального намерения.





ЦЕЛИ

Облегчение состояния клиента, продолжительная ремиссия

РЕПАРЕНТИНГ (РАБОТА ВНУТРИ ЭГО-СОСТОЯНИЯ РОДИТЕЛЯ)

Метод двух стульев

ЦЕЛИ

Лечение Родительского эго-состояния

1. Изменение приводящих к патологии Родительских установок
2. Полная замена старой Родительской информации на новую позитивную
3. Поиск и акцентирование позитивных и эффективных позиций родительских фигур клиента

РЕГРЕССИВНЫЙ РЕПАРЕНТИНГ

Проведение замены Р эго-состояния путем полной возрастной регрессии и воспитания «вновь» в условиях «новой» семьи терапевта. Проводится пациентам со значительными повреждениями в ходе развития: психотикам и имеющим тяжелые личностные расстройства. Известен под названием «Института Катексиса семьи Шиффов»

СПОТ-РЕПАРЕНТИНГ (ТОЧЕЧНЫЙ РЕПАРЕНТИНГ) (OSNES R.E., 1974)

Проводится как обычная еженедельная психотерапия, либо в виде Развивающих Минитонов (Osnes R.E., Clarke J.I., 1998).

Техника включает проведение возрастной регрессии к травматическому опыту и проведение позитивного парентинга терапевтом. Вмешательство фокусируется на специфических точках в опыте клиента там, где было недостаточно родительской поддержки или она была неэффективной

САМО-РЕПАРЕНТИНГ (JAMES M., 1974)

Метод включает образование Нового Родительского содержания для того, чтобы дополнить или заменить существующего неэффективного Р. Взрослый клиента активно вовлекается в эту работу, используя внутренние ресурсы (идеи, решения, воспоминания) позитивных Р фигур. Эта работа может вестись как самостоятельно, так и под руководством терапевта, но при этом терапевт не должен брать на себя роль родителя как в других формах репарентинга.

Программа «Транзактный Анализ в клинической практике».

Лекция 18. Трансферентный этап. Терапия интроектов.

© Шустов Дмитрий Иванович, TSTA (Р) доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии РязГМУ
2019 год.

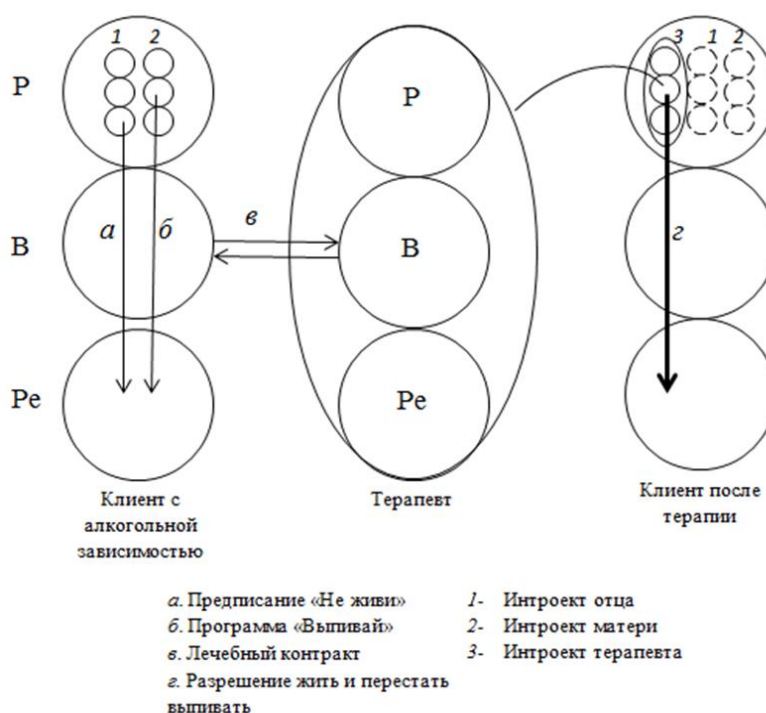


РЕПАРЕНТИНГ РОДИТЕЛЯ ИЛИ REPARENTING THE PARENT (MELLOR K., ANDREWARTHA, 1980)

Метод предлагает проекцию во вне Р эго-состояния клиента и работу с ним через предоставление эффективных и хороших опытов парентинга для устранения недостатков развития.

Работу с проекцией Р эго-состояния называют «Родительским Интервью» (McNeel, 1976). Клиента приглашают спроецировать Р фигуру (интроект) на пустое кресло. Затем клиент садится на это кресло и становится «интроектом», которого и интервьюирует терапевт. Терапевт, таким образом, дает терапию интроекту.

ТЕРАПИЯ РАЗРЕШЕНИЕМ



ПОВРЕЖДЕНИЯ ДЕТСКОГО ЭГО У ЗАВИСИМЫХ

ПОВРЕЖДЕНИЕ ЭГО НА ФОНЕ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ

- Психотерапия ПТСР
- Горевание
- Психотерапия прощением



ПРЕМОРБИДНОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЭГО

- Психотерапия детской травмы
- Терапия преморбидных личностных черт
- Терапия личностных расстройств

КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОПЫТА

В исследовании Дрэйджер и Лэнгелэнд (Draijer N., Langeland W., 1999) под психической травмой понимался широкий спектр событий, происшедших в возрасте до 16 лет, и объединенных в 5 групп:

1. *Пренебрежение* было определено как родительская дисфункция и недоступность родительской опеки в результате частых соматических заболеваний, психических расстройств, злоупотребления алкоголем или седативными препаратами.

2. *Болезненная сепарация* – утрата родителя в результате смерти, развода, заболевания на период более 6 месяцев.

3. *Физическое насилие* – как тяжелая родительская агрессия в отношении ребенка, при этом исключались факты наказания, характерные для культуральных особенностей испытуемых.

4. *Сексуальное насилие* – как любые сексуальные действия в отношении испытуемого, совершаемые без его согласия, с негативной оценкой происходящего.

5. *Наблюдение физической или сексуальной агрессии между родителями.*

РЕЧАЙЛДИНГ

Речайлдинг представляет собой процедуру формирования нового эго-состояния Ре, которое бы действовало как стабильная и надежная поддерживающая система и как банк памяти для функционирования интегрированного Взрослого. Предложена Clarkson и Fish (1988) по аналогии с процедурой репарентинга.

Фактически в процессе речайлдинга клиенты совершают контрактную регрессию, достигая физиологически более ранних возрастов, в которых имеется дефицит опыта или развития, и в конечном итоге создают новые Детские эго-состояния и показывают позитивные, здоровые и эффективные реакции на различные стрессовые ситуации. При этом новое эго-состояние Ре является одновременно новым, вновь созданным, и архаичным – «новым сегодня, но архаичным реликтом завтра» (Clarkson, Fish, 1988).

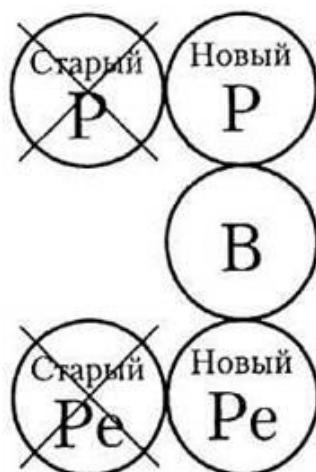
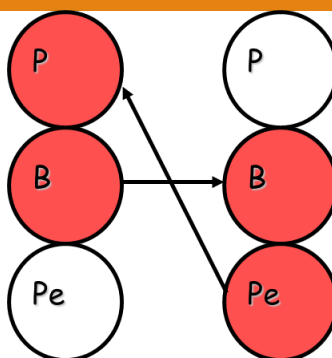


Рис. 23. Речайлдинг. Прекращение функционирования старого Родительского и Детского Эго-состояний по Clarkson, Fish (1988)

ЛЕЧЕНИЕ ЧЕРЕЗ ПЕРЕНОС



Берн (Berne, 1957) изображал перенос с помощью перекрестной транзакции, в которой стимул подается из Взрослого к Взрослому, а реакция идет из Ребенка к Родителю.

Согласно Гринсону (2003), *перенос – это переживание чувств, влечений, установок, фантазий и защит по отношению к личности в настоящем, которые не соответствуют ей, а являются повторением реакций, образованных первоначально по отношению к значимым людям раннего детства и бессознательно смещенным из фигуры настоящего.*

Согласно Куртису (1983), *перенос – это оживление в текущих объектных отношениях... мыслей, чувств и поведения, порожденных вытесненными фантазиями, ведущими свое начало от значимых конфликтных отношений в детстве.*

Перенос не осознается клиентом, поэтому пациент склонен повторять или воспроизводить ранние отношения, например, в виде игр, вместо того, чтобы вспоминать источники своего проблемного поведения. В этом смысле Гринсон (2003) считает перенос

Программа «Транзактный Анализ в клинической практике».

Лекция 18. Трансферентный этап. Терапия интроектов.

© Шустов Дмитрий Иванович, TSTA (Р) доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии РязГМУ
2019 год.



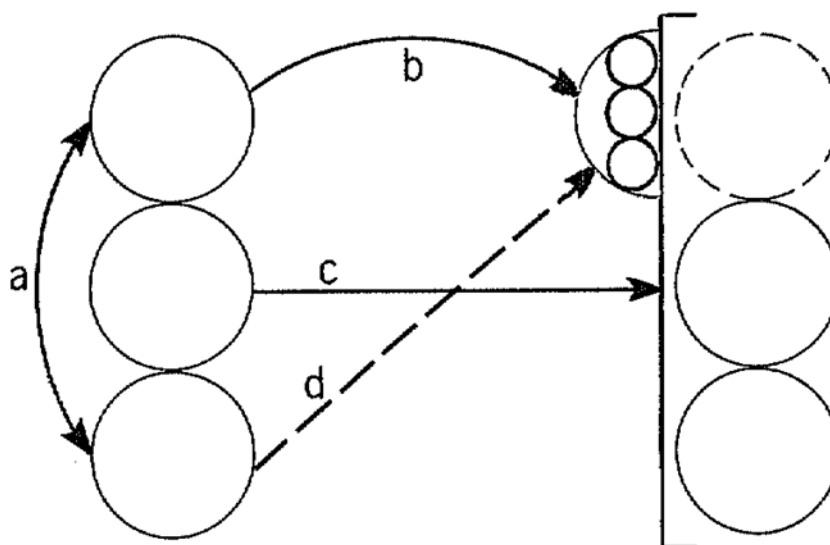
сопротивлением по отношению к функциям памяти. Однако при правильном подходе анализ переноса приведет к воспоминанию, реконструкции и пониманию, а в конечном счете и к прекращению повторений. В ТА этот процесс называют интеграцией во Взрослое эго-состояние.

ВИДЫ ПЕРЕНОСА: ПЕРЕНОС 1 ТИПА – ТЕРАПЕВТ СОЗДАЕТ «ЗЕРКАЛО», В КОТОРОМ ОТРАЖАЕТСЯ РЕ КЛИЕНТА

Карл Мойзо в своей знаменитой статье *«Эго-состояния и трансфер»* (ТАJ,1985) иллюстрирует этот тип трансфера следующим образом:

«При этом типе трансфера пациент проецирует эго-состояния реальных родителей на экран перед терапевтом через внешнее проявление внутреннего диалога между P_2 и Pe_2 . Затем он чувствует и отыгрывает с терапевтом те чувства, проявляет те потребности и реализует в действии те виды рэкетов и игр, которые являются примером его первоначальных взаимоотношений с родительскими фигурами».

Следовательно, поощряя трансфер, мы можем внутренний диалог перевести во внешний, узнать, как он «работает» и какие реальные взаимоотношения были у пациента с его биологическими родителями. Другая цель – помочь клиенту вспомнить вытесненные в Pe травматические сцены и проработать их.

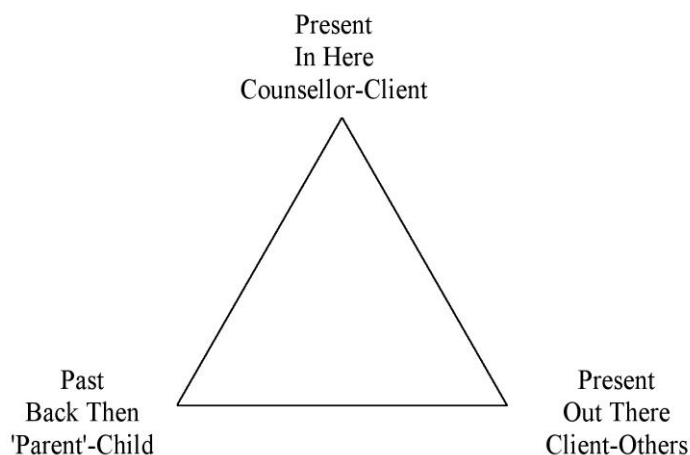


a – внутренний диалог
b – спроецированная структура
c – социальная транзакция
d – трансферентное послание (скрытая транзакция)
(Родитель терапевта показан пунктирной линией чтобы
указать, что его реальное существование или значение
обесценено пациентом.)

СОПОСТАВЛЕНИЕ, ИНТЕРПРЕТАЦИЯ, ИНСАЙТ: ПСИХОДИНАМИЧЕСКИЙ ТА

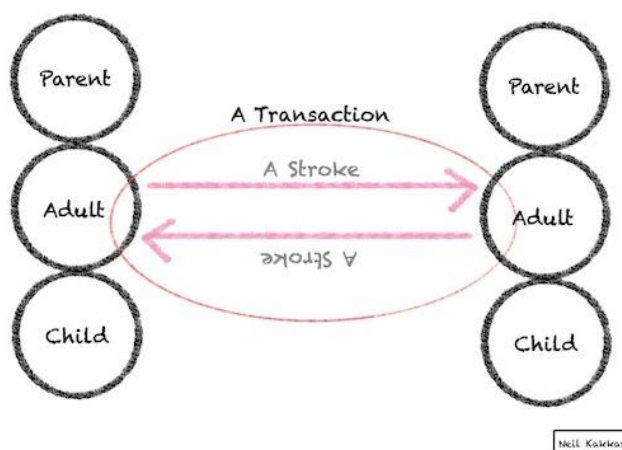
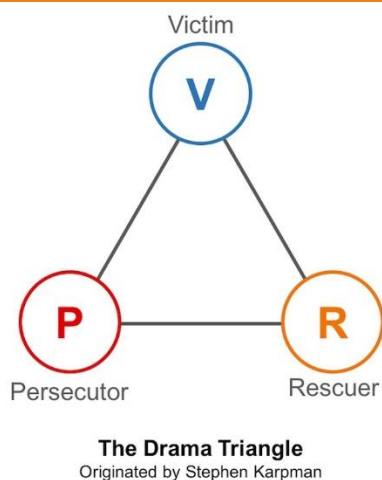
«В психодинамическом подходе исследуются чувства и переживания клиента, связанные с опытом «здесь» в терапевтических отношениях, «там» в других существующих отношениях вне терапевтического кабинета, и «тогда» – в отношениях и опыте прошлого. ... терапевт фокусируется на всех трех аспектах опыта. Интерпретации делаются, чтобы связать эти точки ...чтобы привести к ИНСАЙТУ... В терминах ТА установление таких связей помогает исследовать «резиновые ленты»...» (Widdowson M., 2009)

ТРЕУГОЛЬНИК «ИНСАЙТА»



Jacobs, Michael (1988) *Psychodynamic Counselling in Action*, Sage, London, p.105

ПСИХОТЕРАПИЯ «АЛКОГОЛЬНЫХ» ИГР



КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИМЕР: «ТРАНСФЕРЕНТНАЯ СВЯЗЬ»

Со второй недели лечения пациент G начал чувствовать значительное улучшение в своем физическом самочувствии. В беседе с врачом он пересмотрел ряд оценочных суждений относительно того, что «можно справиться самому», и начал подчёркивать важность врачебной помощи. Сам пациент связывал это с тем, что «попался понимающий врач», что отражает процесс формирования идеализирующего переноса. В детстве пациент страдал из-за недостатка любви родителей и пренебрежения со стороны отца-алкоголика, поэтому идеализирующий перенос всячески поддерживался врачом с целью формирования «в голове» у пациента позитивной Родительской фигуры, которая бы давала ему разрешение «Жить и быть здоровым», «Быть близким и принадлежать (обращаться за помощью)». Для этого использовалось укрепление безопасной

Программа «Транзактный Анализ в клинической практике».

Лекция 18. Трансферентный этап. Терапия интроектов.

© Шустов Дмитрий Иванович, TSTA (P) доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии РязГМУ
2019 год.



обстановки вокруг пациента, а именно составление лечебного контракта с учётом его пожеланий, эмпатическое слушание и предоставление обратной связи о прогрессе пациента в ходе лечения, например: «Сегодня ты сделал важное осознание: ты можешь оставаться трезвым и продолжать нормально общаться с другими людьми одновременно».

Тем не менее, когда в этот период врач отказал пациенту в возможности несколько раз в день разговаривать по телефону, пациент начал проявлять очень сильный гнев, стал грубым и обвинил врача в несправедливости. На ближайшем индивидуальном психотерапевтическом сеансе возникла необходимость разобрать данный инцидент, поскольку пациент выглядел обиженным и вновь высказывал мысль о том, что его «заставили» лечиться. Выразив озабоченность состоянием и «захлестывающей» негативной реакцией пациента на обыкновенный режимный момент, врач попросил разрешения обсудить поведение пациента во время психотерапии. С согласия пациента была установлена связь этой реакции с выученным протестным поведением, которое использовалось пациентом, чтобы добиться внимания от «вечно занятых» родителей. Прояснение пробуждения дезадаптивных моделей поведения и негативного прошлого опыта пациента в реальных отношениях с врачом «здесь и сейчас» позволило восстановить утраченное доверие и скорректировать «разрыв» в терапевтическом альянсе на этом этапе психотерапии. Пациент перестал чувствовать гнев по отношению к врачу и смог продолжить продуктивную работу по лечебному контракту.

ИЗМЕНЕНИЕ СЦЕНАРИЯ ПУТЕМ ПРИНЯТИЯ НОВОГО РЕШЕНИЯ
ОТНОСИТЕЛЬНО СВОЕЙ СУДЬБЫ, СДЕЛАННОГО РЕ КЛИЕНТА В
ЗАЩИЩАЮЩЕМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОКРУЖЕНИИ (МЕТОД РОБЕРТА И МЭРИ
ГУЛДИНГ)

МЕТОД 2-Х СТУЛЬЕВ

Позволяет воспроизвести «здесь и теперь» прошлую травматическую ситуацию, когда Ребенок принял сценарное решение, и перерешить – то есть отказаться от старого решения и принять новое.

Цели: Структурное изменение Ре и отказ от сценария

12 НАИБОЛЕЕ ТОКСИЧНЫХ ПРЕДПИСАНИЙ ПО ГУЛДИНГАМ

Программа «Транзактный Анализ в клинической практике».

Лекция 18. Трансферентный этап. Терапия интроектов.

© Шустов Дмитрий Иванович, TSTA (P) доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии РязГМУ
2019 год.



- Не живи
- Ничего не делай
- Не будь ребенком
- Не принадлежи
- Не вырастай
- Не будь успешным
- Не думай
- Не чувствуй
- Не будь близким
- Не будь первым
- Не будь здоровым
- Не будь своим полом

ОСНОВНЫЕ ПРЕДПИСАНИЯ РУССКИХ АЛКОГОЛИКОВ

- Не думай
- Не будь близок
- Не живи

ФОРМУЛА ГУЛДИНГОВ

«Наша формула проста. - пишут Гулдинги (1997). - Вместе с клиентом мы находим в его детстве сцену, где он сталкивался с той же проблемой, что и сейчас... «Закройте глаза и вернитесь назад в прошлое. Как ваши сегодняшние проблемы соответствуют вашим детским проблемам? Найдите сцену». И далее: «Клиентам доступно несчетное количество ранних сцен, поэтому важно, чтобы выбранная сцена соответствовала решению-предписанию клиента. Только такая сцена будет способствовать принятию нового решения».

Если клиенту удалось вспомнить первичную сцену, то его просят говорить о ней (сцене) и людях, присутствующих в сцене, в настоящем времени. Затем клиенту предлагается перерешить или сделать новый выбор, отказавшись от своего первоначального решения. В течение всего сеанса терапевт или терапевт и терапевтическая группа поддерживают пациента, а в конце сеанса поздравляют пациента и одобряют его новое решение.



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Шустов Д.И., Федотов И.А., Юрченко Л.Н., Вопросы наркологии, 9, 2014
2. Shustov, Tuchina, Agibalova Games Abstainers Play // Transactional Analysis J.-2018, Vol.48, n1,P. 43-58