

О нарциссической регуляции и о ее нарушениях





Машовец Мария Дмитриевна

- Супервизор ЕАРПП.
- Преподаватель ВЕИП с 2000 по 2020гг.
- Руководитель обучающих программ дополнительного образования ЕАРПП

Для первичной диагностики важнее определить — доэдипальный пациент или невротик, потому что ответ на этот вопрос даст нам понимание стратегии и тактики работы с пациентом.

Г.В. – Галина Витальевна Гридаева

М.Д. – Мария Дмитриевна Машовец

Г.В. – Мария Дмитриевна, обозначим тему для разговора. Хочется поговорить о формировании нарциссической регуляции и о ее нарушениях. Существует ли «здоровый нарциссизм»? Очень интересует вопрос о соотношении типа характера и уровня нарциссической травматизации и в целом вопросы психотерапевтического диагноза.

М.Д. – «Здоровый нарциссизм» – вопрос действительно интересный. Давайте определимся в терминах. Что мы будем называть нарциссизмом? Понимание этого термина существенно разнится, скажем, у Кохута и у Кернберга. Часто можно услышать, что нарциссизм — это тяжелый диагноз, относящийся к пограничному диапазону. А Нэнси МакВильямс

Мое мнение сводится к тому, что наши люди (и наши пациенты, соответственно) сильно «недокормлены».

чем характер. Это происходит потому, что, когда мы сталкиваемся с человеком, например, пограничного уровня функционирования, первым делом в глаза бросаются расщепление и проективная идентификация, а более тонкие характерологические свойства могут быть не столь заметны на фоне проявления основного пограничного конфликта. Для первичной диагностики важнее определить – доэдипальный пациент или невротик, потому что ответ на этот вопрос даст нам понимание стратегии и тактики работы с пациентом.

Знание типов характера нужнее всего в той части невротического спектра, которая именуется «невроз характера», а в более здоровой части снова утрачивает актуальность, ведь зрелый человек использует настолько широкий арсенал защит, что ему сложно приписать один узкий тип характера.

Так вот. Понятие «нарциссизм» разными авторами используется либо как обозначение типа характера, либо широкого диапазона особенностей от нормы до патологии, либо тяжелой патологии (в этом случае, правда, обычно говорят о «злокачественном нарциссизме»).

С невротиками и не-невротиками тоже неразбериха: некоторые российские психоаналитические школы видят кругом невротиков, другие – сплошь доэдипальных пациентов. Мое мнение сводится к тому, что наши люди (и наши пациенты, соответственно) сильно «недокормленные». Это историческая данность, связанная с тем, что детей отдавали в ясли и детские сады с месячного, годовалого или трехлетнего возраста. Ребёнок недополучал того контакта с матерью, который необходим для нормального развития. Это создало достаточное количество доэдипальных изъянов, и клинически целесообразнее исходно рассматривать человека как имеющего эти изъяны. На мой взгляд, пациентов, которых можно отнести к категории «здоровый невротик», в наших кабинетах встретишь крайне редко. Они нормально адаптированы, им достаточно хорошо, у них нет необходимости в терапии.

Так что наш основной контингент — это доэдипальные пациенты, а также люди с неврозом характера. Последним тяжело в своих слишком жестких, контрастных паттернах, и они хотят как-то смягчить себя, стать более гибкими и свободными.

Если вернуться к вопросу, что такое нарциссизм, то мне удобнее отвечать

определяет нарциссизм всего лишь как тип характера, пользующийся защитой идеализация-обесценивание. Как Вы помните, она описывает психику любого человека как состоящую из двух измерений: глубины нарушения и типа характера, причем считает, что для диагностики важнее определить глубину нарушения,

На мой взгляд, пациентов, которых можно отнести к категории «здоровый невротик», в наших кабинетах встретишь крайне редко.

Кохут же заговорил о дефиците — нехватке чего-то в процессе развития. Психический аппарат сформировался слабым, отдельные его части просто не доросли: «хилые», «недокормленные».

на него в терминах подхода Хайнца Кохута. Весь психоанализ до Кохута был теорией конфликта: противоборство Я и влечения (с возможным участием Сверх Я, которое может усиливать любую из сторон). Кохут же заговорил о дефиците — нехватке чего-то в процессе развития. Психический аппарат сформировался слабым, отдельные его части просто не доросли: «хилые», «недокормленные».

По Кохуту нарциссизм измеряется всегда количественно: нарциссические потребности и нарциссический радикал присутствуют абсолютно в каждом человеке. То есть и у психотиков, и у пограничников, и у невротиков есть одинаковые базовые нарциссические потребности, но в процессе развития удовлетворены они были в разной степени.

Кохут говорит о двух основных нарциссических потребностях: в идеале и в зеркале (чуть позже появляется третья – в альтер-эго). В процессе развития психика ребёнка выстраивается об материнскую: мы такие, как нам «рассказала» мама. По существу, младенческая психика даёт запрос материнской, а та на него откликается, удовлетворяет. Естественно, речь идёт не о вербальном вопросе и ответе (особенно на ранних стадиях развития ребенка), а о специфической реакции. Мать для младенца – божественная, опорная, идеальная фигура, она осуществляет как физиологическую заботу, удовлетворяя потребность в питании и гигиене, так и психическую заботу, обеспечивая состояние покоя и защищенности. Если вспомнить, что по Мелани Кляйн младенец находится во власти влечений, а импульс влечения к смерти исходно переживается как ужасающая тревога аннигиляции, то задача матери – этот импульс сконтейнировать. Мать выдерживает этот невыносимый для ребенка импульс, и возвращает его в переработанном виде, успокаивая, приучая младенца к тому, что это, в принципе, выдерживаемо.

Г.В. –... тем, что мать не разрушается от плача ребенка, она даёт ему опыт, что это состояние можно пережить. Я представила тревожную молодую маму, у которой кричит младенец, а она не может его успокоить, и сама в тревоге «бегает по потолку».

М.Д. – Вы совершенно правы. Кстати, Бийон считает, что возможны три варианта. Первый: мать просто «берёт» импульс младенца и выдерживает его. Все

Дефицит нарциссической регуляции часто пытаются (бессознательно) компенсировать интеллектом — это способ психики выжить, и среди злокачественных нарциссов немало интеллектуально «продвинутых» людей.

«Я хороший» и «я есть,
я существую» — это одно и то же!
Вот он, центр кристаллизации.

прекрасно. Второй: мать импульс «берёт», но удерживает плохо, начинает тревожиться сама. Третий вариант как раз относится к «беганью по потолку»: мать настолько тревожна, что пытается эвакуировать собственную тревогу, и уже младенец служит контейнером для матери.

Это разные способы взаимодействия с первичным объектом, которые лягут в основу психики ребенка.

Итого: есть базовые нарциссические потребности – потребность в идеале (в опорной фигуре) и потребность в отражении, которое осуществляет эта фигура. Не важно, было ли младенцу мокро и голодно, а его «высушили» и покормили, или ему было тревожно и тоскливо, а его взяли на руки и успокоили. Важнее всего, что дискомфорт устранен. Неудовольствие превратили в переносимый опыт или даже в удовольствие.

Г.В. – Мир услышал младенца.

М.Д. – Да, именно такую информацию он и получил: Мир слышит его. Интересно, что это означает две вещи: мир хороший и я хороший, это всегда «в одном флаконе». Любопытно наблюдать, как это выстраивается в терапевтической работе. Когда пациент только приходит в терапию, внутренняя картина жизни выглядит так: и мир, и он одинаково плохи, человек полон тоски и/или ярости. А потом мир и он сам начинают становиться всё лучше и лучше, «мир хороший и я хороший» случается одновременно.

Но есть и еще один очень важный аспект: поскольку хороший мир откликнулся на хорошего меня, это значит, что меня увидели, я есть. «Я хороший» и «я есть, я существую» — это одно и то же! Вот он, центр кристаллизации. Можно называть это «чувством достаточной хорошеести», можно «базовым доверием», в принципе это об одном и том же. Такое состояние достижимо только при наличии эмпатического материнского отклика. Младенец начинает себя обнаруживать и из этой точки осваивать всё новые и новые потребности.

Отзеркаливание на высоких уровнях происходит, например, когда мать ребёнку объясняет, что он сейчас чувствует, называет его состояние, и благодаря этому он учится понимать себя. Скажем, ребенок орёт «благим матом», а мать говорит: «Ты, наверное, голодный?». Так она учит ребенка отличать физиологическую потребность от эмоциональной, разделяет чувства и ощущения. (Не надо кричать, когда ты голодный, надо чувствовать голод, а не раздражение, пойдешь поесть). Мать постоянно отражает всё более и более сложные потребности ребёнка вплоть до эдипальной стадии развития.

Нарциссические потребности продолжают своё функционирование всю жизнь. Возможность их удовлетворять

Когда мы говорим о здоровом
нарциссизме, мы говорим
о способности сохранять
чувство «Я достаточно хорош»
как внутренне, так и с помощью
внешнего мира.

по мере развития интроецируется, превращается во внутренний диалог, в саморегуляцию. Человек способен чувствовать себя хорошим, быть себе авторитетом и советчиком, апеллировать к себе как к идеалу и себя же отражать: «Кто молодец? Я молодец!». Иными словами, мы получаем здоровое суперэго: идеал Я размещен во внутреннем пространстве, он перестал быть грандиозным, грандиозность закономерно снижается по мере взросления. Мы способны мысленно спросить себя, чего нам хочется, и сами же ответить. Это нормальная коммуникация сбалансированно работающих эго и суперэго.

Когда мы говорим:
«злокачественный нарциссизм»,
то имеем в виду абсолютно
неудовлетворенные
нарциссические потребности
и несформировавшуюся систему
саморегуляции.

Г.В. – Терморегуляцию мы всю свою жизнь поддерживаем, и нарциссическую регуляцию точно так же необходимо поддерживать.

М.Д. – Отличная аналогия! Или можем сравнить с вестибулярным аппаратом — необходимо постоянно определять свое положение в пространстве.

Итак, отчасти нарциссическая регуляция присваивается и человек становится сам себе идеалом и зеркалом, отчасти она направляется на внешний мир —мы способны «видеть» других и ждем от них позитивной реакции. Нам важно иметь значимых людей, на которых можно равняться. Не падать ниц, а испытывать уважение и желание идентифицироваться, умеренно идеализировать и получать обратную связь.

Если я говорю: «Галина, как вы сегодня прекрасно выглядите!», вам же приятно? Приятно. Человек значимый, не обязательно грандиозный, просто симпатичный, говорит тебе, что он хорош и любим. Но вы и сама себя можете спросить: «Как я сегодня?» и сама себе ответить: «Хороша!». Оба варианта адекватны и здоровы. Нет безумной идеализации и нет безумной потребности. Но если вы от любого встречного будете пытаться получить похвалу и одобрение, это будет неадекватно, и, вероятно, будет значить, что нет внутренней системы отзеркаливания.

Как вы, Галина, ранее сказали, что терморегуляция — на всю оставшуюся жизнь, так и нарциссическая регуляция и нарциссические черты, потребности — они всегда с нами. Когда мы говорим о здоровом нарциссизме, мы говорим о способности сохранять чувство «Я достаточно хорош» как внутренне, так и с помощью внешнего мира.

Дефицит нарциссической регуляции часто пытаются (бессознательно) компенсировать интеллектом — это способ психики выжить, и среди злокачественных нарциссов немало интеллектуально «продвинутых» людей.

Таким образом, для меня понятие «нарциссизм» не имеет никакой негативной коннотации, это просто часть бытия. Может быть «здоровый нарциссизм» или «нездоровый нарциссизм». Или «дефицитарность» — недостаточное развитие нарциссической регуляции.

Когда мы говорим: «злокачественный нарциссизм», то имеем в виду абсолютно неудовлетворенные нарциссические потребности и несформировавшуюся систему саморегуляции.

Что можно сказать о злокачественном нарциссе? Это монстр-младенец. Если вдуматься, младенец не считается ни с кем и ни с чем, он требует только для себя и пытается «всосать» всё в себя. Теперь он вырос, получил кошелек в руки, его психический

Пустотой мы называем неотраженные зоны. Внутри меня что-то происходит, но мне это не назвали, не отразили, не показали, не объяснили, и получается, что я об этом ничего не знаю, пустота!

способ регуляции остался прежним, но «припорошен» интеллектом. Кстати, дефицит нарциссической регуляции часто пытаются (бессознательно) компенсировать интеллектом — это способ психики выжить, и среди злокачественных нарциссов немало интеллектуально «продвинутых» людей.

Ещё они весьма чувствительны, но при этом неэмпатичны, то есть их способность чувствовать других очень специфическая. Вот, например, Чикатило, который на протяжении многих лет терроризировал огромную область. Люди знали о существовании маньяка, но почему-то шли в лес с незнакомым человеком. Это как же нужно уметь «просчитать» другого, втереться в доверие! Мы можем говорить о довольно сильной и своеобразной чувствительности, которая используется исключительно в личных целях: злокачественный нарцисс «чует», что ему нужно, и безупречно это проделывает. Часто говорят, что он — чудовищный манипулятор. Это так, если мы будем понимать

манипуляцию как бессознательный процесс. Злокачественный нарцисс настолько не отражён и настолько не чувствует себя хорошим, что он пытается, образно говоря, всё «съесть», всё поглотить в свою пустоту.

Пустотой мы называем неотраженные зоны. Что это значит? Я раньше говорила, что младенческая психика «выстраивается» об мать, которая, отзеркаливая младенца, откликаясь на его потребности, даёт ему информацию: «ты есть». Кстати, заметим, что достаточно хорошая

Если на младенца не откликаются на психическом уровне, не помогают разделять физическое и психическое, то ему ничего не остаётся, как реагировать телом, он будет соматизировать. Тоска и пустота могут существовать вместе с соматизацией или заменять её.

мать угадывает не всегда: иногда отражает, иногда ошибается, но это всё в здоровом диапазоне. Но предположим, что потребности хронически не получают отклика. Внутри меня что-то происходит, но мне это не назвали, не отразили, не показали, не объяснили, и получается, что я об этом ничего не знаю, пустота!

Г.В. – И я никогда не злюсь, например?

М.Д. – Если мы говорим об отзеркаливании аффекта – то да, именно так. Я не знаю, как называется это состояние, даже хуже: я его не распознаю. Это зоны психического опыта, не получившие отклика, и поэтому от меня скрытые. Пустота переживается как бесполезность, бессмысленность, беспомощность, никчёмность, ничтожность.

Но, к сожалению, мы часто сталкиваемся с ситуацией, когда до аффекта как такового «не доросли». Как происходит развитие аффекта? По трем линиям: во-первых, аффект должен быть десоматизирован, то есть оторван от тела, переживаться как чувства, а не как ощущения. Во-вторых, аффект должен быть назван словами; в-третьих, – разделён на специфические единицы (я различаю, когда я злюсь, обиделась, грущу, скорблю). У младенца еще нет аффектов, а есть психофизиологические состояния напряжения («неудовольствие») и расслабления («удовольствие»). Если на младенца не откликаются на психическом уровне, не помогают разделять физическое и психическое, то ему ничего не остаётся, как реагировать телом, он будет соматизировать. И это «я никогда не злюсь» превращается в физические заболевания. Тоска и пустота могут существовать вместе с соматизацией или заменять её.

Повторюсь, по Кохуту развитие возможно только при наличии постоянного материнского отклика на ребенка: тебя видят, понимают, что тебе нужно. Зашевелился, проснулся, испугался – мать откликается действиями: берет на руки, качает, кормит, пеленает.

Г.В. – Я вспомнила стишок:

Мама вышла в интернет,
Мама есть, но мамы нет
Маму очень беспокоит,
Что там в мире происходит,
Повернусь к ней и скажу:
«В мире Я происхожу!».

Раньше мать, гуляя с ребенком, в «режиме радио» сообщала ему про птичку, собачку, облачка, рассказывала «как выглядит мир». Сейчас часто мы видим маму, которая толкает коляску или ведет ребенка за руку и разговаривает по телефону. Мама есть, но мамы нет.

Каждый тип характера будет
предъявлять свой нарциссизм
специфическим образом.
Но эти проявления всегда можно
назвать дефицитарностью.

М.Д. – Ох, это современная беда. Физически мать присутствует, но психически она не сконцентрирована на ребенке, в фокусе ее внимания – новости интернета. К вопросу о «нарциссизации всей страны». Раньше мать, гуляя с ребенком, в «режиме радио» сообщала ему про птичку, собачку, облачка, рассказывала «как выглядит мир».

Сейчас часто мы видим маму, которая толкает коляску или ведет ребенка за руку и разговаривает по телефону. Мама есть, но мамы нет.

Г.В. – Мы с вами подбираемся к вопросу: а действительно ли столько нарциссических патологий?

М.Д. – Я думаю, что да. Ребёнок был преждевременно отдан в детский сад, ему не хватило «запитки» каких-то зон психики, его «контейнер маловат». Представим: когда он вырастет и родит своих детей, то их, в свою очередь, «контейнировать» будет нечем. Аргумент, что виноваты интернет и мода, меня не убеждает. Как говорил профессор Преображенский: «Разруха – это не ведьма, которая выбила все стекла, потушила все лампы». Наоборот, спрос рождает предложение. Мир столь нарциссичен потому, что его создавали люди с нарциссическими проблемами. А дальше срabатывает положительная обратная связь: нарциссический мир даже в здоровом человеке начинает взвинчивать нарциссическую тревогу: «Все уже супервизоры, а ты целых два года работаешь и ещё никого не супервизируешь?». Внутренне возможно устоять, только если чувствуешь себя достаточно хорошим и спокойно отдаешь себе отчет в том, что быть супервизором через два года работы – нонсенс, это попросту невозможно. Нужна достаточная устойчивость, чтобы сказать себе: «Нет, туда вы меня не затащите».

Возвращаемся к Нэнси МакВильямс и смотрим ось глубины нарушения. По этой оси совершенно очевидно, что, чем более нарушен человек, тем менее у него удовлетворены нарциссические потребности. Точнее наоборот: чем меньше были удовлетворены нарциссические потребности, тем более человек нарушен. Соответственно, чем ниже мы по шкале нарушения, тем ярче будут проявлены нарциссические особенности. Скажем, «пограничник» всегда будет дефицитарен, но этот дефицит может быть очень по-разному проявлен.

Если я правильно откликнулась на пациента, если он почувствовал, что понят, у него на капельку прибавилось чувство, что он хороший, и в следующий раз это чувство сможет сработать уже как внутренний голос. Это и есть ядро аналитической работы, мой разговор с бессознательным пациента.

Г.В. – В зависимости от типа характера?

М.Д. – Да, каждый тип характера будет предъявлять свой нарциссизм специфическим образом. Но эти проявления всегда можно назвать дефицитарностью. Можно так сказать: стратегически видишь дефицит и понимаешь, что данную психику надо доращивать. Тактически — человек «голодный», надо придумать, чем кормить: как в поговорке: «кому арбуз, а кому свиной хрящик» (вот это про тип характера). Основной посыл при отзеркаливании: «Я поняла, чего ты хочешь, я тебя вижу». Мы не этими словами говорим, а вынуждены искать специальные формулировки, адресованные бессознательному.

Г.В. – «Ой, Иван Иванович, как хорошо, что вы пришли!»

М.Д. – Если мы разговариваем с бессознательным, с младенцем, то «вы» никак не подойдет. Вспомните, как мамы о маленьких детях говорят: «У нас животик вчера болел». Не «Хорошо, Иван Иванович, что вы пришли!», а «Хорошо, что мы снова встретились».

Не нужно демонстрировать, что «любите» пациента (кстати, часто их весьма трудно любить). Важно показать, что вы поняли, чего он хочет. Прямое: «Я вас люблю» или «Я вас понимаю» не сработает. Когда пациент транслирует прямо или косвенно: «Скажи, что ты меня любишь», то правильнее это слышать как: «Скажи, что ты меня видишь, понимаешь». Естественно, мы говорим не конкретно этими словами. Помните, мы же решили, что для глубоких слоев психики: «ты хороший», «тебя любят» и «ты есть» — это одно и то же. Можно сказать: «Как нам хочется, чтобы нас любили!», или «Как же важно, когда нас понимают».

Способность себя ценить, к себе обращаться, себя хвалить присваивается через отклики матери. Если я правильно откликнулась на пациента, если он почувствовал, что понят, у него на капельку прибавилось чувство, что он хороший, и в следующий раз это чувство сможет сработать уже как внутренний голос. Это и есть ядро аналитической работы, мой разговор с бессознательным пациента.

Очень большая сложность — «глубокое погружение», контакт с бессознательным, своим и пациента. Техническая сложность — умение строить фразы, которые внешне выглядят как обычный разговор со взрослым человеком, а на самом деле адресованы бессознательному.

Г.В. – Должно быть действующее вещество и ещё усваиваемая форма микрокапсулы.

М.Д. – Совершенно точно. Внутри «конфетки» есть «таблеточка», и у «таблеточки» состав хороший. И пациент просто «съедает конфетку», а уже внутри

Мы сколько угодно можем призывать работать с расщеплением, но, когда пациент рассказывает про папу, маму и хомячка, нужно уметь увидеть это расщепление, уметь построить фразу, способствующую тому, что расщепление будет уменьшаться. И этому учит не преподаватель на лекции, а супервизор на супервизии.

Есть базовые нарциссические потребности - потребность в идеале (в опорной фигуре) и потребность в отражении, которое осуществляет эта фигура.

на уровне бессознательного включаются действующие вещества. Но аналитик должен понимать, какие вещества он даёт.

Г.В. – Очень часто начинающий специалист считает, что, чем умнее он будет произносить слова, тем лучше. Сейчас он расскажет пациенту про Эдипов комплекс, про то, как он маму в детстве хотел, а папу ненавидел, и будет пациенту счастье. Потом, по мере «взросления» и формирования профессиональной идентичности, терапевт понимает, что это не работает. Но! В тот момент, когда начинающий терапевт «умничал», не все пациенты от него ушли — значит, что-то другое работало? Так что же?

М.Д. – Конечно, работало. Но не рассказы про эдипов комплекс. Перенос работает, контакт бессознательных, личность терапевта. Ведь наши начинающие коллеги, как правило, очень тонко чувствующие люди, и, когда им не хватает техники, они работают «собой». А это небезопасно для терапевта – отдавать свой ресурс, это приведет к выгоранию.

Конечно, необходимо хорошо знать теорию. Но это – наши тайные знания. Есть фундаментальная теория (метапсихология), есть техники, клинические подходы. А есть воплощение в реальность. Мы сколько угодно можем призывать работать с расщеплением, но, когда пациент рассказывает про папу, маму и хомячка, нужно уметь увидеть это расщепление, уметь построить фразу, способствующую тому, что расщепление будет уменьшаться. И этому учит не преподаватель на лекции, а супервизор на супервизии. Когда супервизор говорит: «Скажите пациенту, что его мама в детстве...», что тут сделаешь? Это непрофессионально. Если бы рассказ про эдипов комплекс мог вылечить человека, то мы все остались бы без работы. Люди прочитали бы книжку или учились в институте и излечились. Бессознательное устроено несколько сложнее.

Г.В. – Например, неопытный терапевт думает: я спрошу пациента, что он хочет, и он ответит! Зачем у доэдипального пациента спрашивать, что он хочет?

М.Д. – Всё равно, что спрашивать у своего младенца, что он хочет.

Г.В. – Мы не поговорили про нарциссизм терапевтов.

М.Д. – Мы все в одной стране росли, в одной среде, хоть и в разных поколениях. Мы все подвержены специфическим влияниям. Выше головы не прыгнешь.

Психоанализ, по определению, вызывает сопротивление, он пытается проникнуть туда, где есть защита от проникновения.

Г.В. – Наша организация и ставит своей задачей сформировать профессиональное пространство, в котором можно легитимно, здоровым образом удовлетворять свои нарциссические потребности. Есть сертификация, есть возможность участвовать в конференциях, есть признание коллег.

М.Д. – Это относится к абсолютно любому профессиональному сообществу: нарциссические потребности мы легитимно реализуем на благо себе и другим, сублимация называется. Если говорить о задачах организации, то да, надо стараться выстраивать достаточно серьезную подготовку помимо базового образования и прохождения анализа. Даже если закончен хороший ВУЗ и прекрасно пройден личный анализ, очень многое зависит от супервизора, который покажет, как строить контакт с чужим бессознательным. Задача сложная.

Здорового человека защитные механизмы удерживают от контакта с бессознательным (они для этого и существуют, для трансформации импульсов). Мы же помним, что психоанализ, по определению, вызывает сопротивление, он пытается проникнуть туда, где есть защита от проникновения. Контакт с бессознательным пациента, особенно нарушенного — это постоянное погружение в примитивные процессы. Если твоя психика здоровая, она тебя оттуда выталкивает. Это как с подводными пловцами, которые ходят по дну с грузом, иначе их выбрасывает обратно. Когда неопытные терапевты рассказывают пациенту про эдипов комплекс, они это делают не от недостатка знаний, а, скорее, от отсутствия опыта «погружения». Напряжение в работе — это постоянное вхождение психики терапевта в «неадекватный» режим. Мы туда «ныряем» и получаем удовольствие от контакта с бессознательным. Это умение формируется годами, но изначально должна быть предрасположенность и обязательно должна быть техника безопасности.

Г.В. – Наш разговор подходит к концу. На мой взгляд, у нас получилось очень питательное блюдо, сбалансированное по составу белков, жиров и углеводов. И по вкусу вполне гармоничное – мы и про плохое поговорили, и про хорошее, про сложное и про простое. Спасибо огромное!

М.Д. – И вам спасибо!