|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Особенности терапевтической работы с нарциссической травмой** | |  | | --- | |  | |

|  |
| --- |
| Год издания и номер журнала: 2009, №3  Автор: [Малейчук Г.И.](http://psyjournal.ru/psyjournal/authors/detail.php?ID=2356) / [Олифирович Н.И.](http://psyjournal.ru/psyjournal/authors/detail.php?ID=2391) |

Он    складывал из льдин целые слова, но никак не мог сложить того, что ему    особенно хотелось – слово «вечность».   
Г.Х. Андерсен,    «Снежная королева»

Золото и грязь    добываются из одного рудника.   
Т.Пратчетт,    «Пятый элефант»

**История Кая через призму  нарциссической травмы**

Данная статья посвящена терапии как процессу  восстановления нарциссически травмированного Я через встречу с Другим. Актуальность  данной проблемы определяется увеличением количества обращений за помощью с  проблемами нарциссического регистра. Если в начале XX века типичными пациентами были люди с истерической  организацией личности (З. Фрейд), середина XX века характеризовалась как «шизоидный мир» (Р. Мэй),  то современные психологи и психотерапевты говорят о том, что именно проблемы  нарциссизма приобретают характер эпидемии (Н.Мак-Вильямс, 1998). Проблема дифференциальной  диагностики и способов оказания психологической помощи в зависимости от  «ядерного» нарушения (нарциссическое развитие или нарциссическая травма) при  общем сходстве проявлений приобретает особую актуальность при подготовке  психологов и психотерапевтов, проведении супервизии сложных случаев.

В качестве клинической иллюстрации терапии нарциссической  травмы мы будем использовать сказку Г.Х. Андерсена «Снежная королева».  Воспроизведем кратко ее сюжет. Сказка состоит из 7 историй.

Первая посвящена зеркалу тролля, в «котором все доброе  прекрасное уменьшалось донельзя, все же негодное и безобразное, напротив, так и  бросалось в глаза и казалось еще хуже». Разбившись на мелкие осколки, зеркало  не утратило свои качества. Каждый осколок, попадая в глаз либо в сердце  человеку, навсегда менял его мировосприятие и отношения с окружающими. Вторая история  посвящена Каю и Герде – двум детям, которые дружили до тех пор, пока осколки  зеркала тролля не попали Каю в глаз и сердце. Изменившийся Кай повстречал  Снежную королеву, и она увезла его с собой. Все оставшиеся истории описывают  путешествие Герды, которые она предприняла для спасения Кая из чертогов Снежной  королевы. В процессе этого путешествия Герда встречается с рядом персонажей:  Женщиной, умевшей колдовать, Принцем и Принцессой, маленькой Разбойницей и  северным оленем, лапландкой и финкой. Преодолев все препятствия, Герда находит  Кая и спасает его от Снежной королевы, после чего они вместе возвращаются  домой.

В начале статьи мы остановились на основных  используемых нами теоретических конструктах: нарциссизме, нарциссической  травме, идентичности и ее составляющих; затем проанализировали историю Кая и  Герды как аналог терапевтического путешествия и, в заключение, описали условия  помощи клиентам с данным видом нарушений.

**Нарциссизм как клинический феномен**

Приступая к работе над данной статьей, мы обнаружили  парадоксальную ситуацию. С одной стороны, имеется большое количество статей и книг,  посвященных нарциссической проблематике, с другой – до сих пор не существует  единой концепции нарциссизма. Психиатры осторожно относятся к данному феномену.  Свидетельством является тот факт, что в последнем классификаторе психических  заболеваний МКБ-10 для него пока  не  выделена отдельная рубрика: нарциссическое расстройство, наряду с иными, включено  в раздел *F60.8* «Другие специфические расстройства личности».

Нарциссическое личностное расстройство только в 1980  году было включено в *DSM-III*. В  разработку концепции нарциссизма внесли вклад ряд авторов: З. Фрейд, О. Кернберг, Х. Кохут, М. Кляйн и др. Согласно *DSM-IV*, нарциссическое личностное  расстройство диагностируется при установлении пяти и более признаков, среди  которых выделены:

1. грандиозное чувство самозначимости;
2. вовлеченность в фантазии о неограниченных власти  и успехе;
3. вера в собственную уникальность, оценить которую  могут только избранные, особо одаренные люди;
4. потребность в восхищении;
5. ощущение привилегированности;
6. эксплуатация других в межличностных отношениях;
7. отсутствие эмпатии;
8. зависть к чужим достижениям;
9. вызывающее, наглое поведение.

Диагноз нарциссической личностной организации основывается  на наблюдениях психотерапевта, свидетельствующих, что клиент нуждается во  внешнем подтверждении для поддержки самоуважения. У нарциссической личности  целостная, но патологическая Я-концепция, несущая в себе черты величия.  Недостаточная интеграция концепций значимых других, выявляющаяся при описании  референтных людей и отношений с ними, свидетельствует о диффузной идентичности  и преобладании у нарциссической личности примитивных защит, прежде всего –  идеализации и обесценивания (О. Кернберг,  2000).

Особенности самоощущений и представлений о себе у  людей с нарциссическим диагнозом заключаются в ощущениях пустоты, фальши,  стыда, зависти или в полярных переживаниях – самодостаточности, тщеславии,  превосходстве. О. Кернберг описывает эти полярности как  противоположные состояния в восприятии  собственного Я – грандиозное либо ничтожное.

**Нарциссизм  и нарциссическая травма**

Название данного расстройства является метафоричным.  Оно берет свое происхождение из античного мифа о Нарциссе – прекрасном юноше,  влюбившегося в собственное отражение и умершего от безответной любви к самому  себе. Эта история – отражение нарциссической проблематики, сущностью которой является  невозможность Нарцисса быть в контакте с Другим. Под контактом мы понимаем  способность видеть в другом личность, относится к другому как ценности, уважать  его инаковость, вступать с ним в отношения не только ради каких-то достижений,  быть способным к настоящей близости. Эти проблемы являются производными от характеристик  идентичности нарцисса.

В попытках объяснить феномен нарциссизма клиницисты  обращаются к причинам и механизмам его формирования. Наибольшее распространение  на сегодняшний день получили следующие идеи.

Типичная ситуация, приводящая к возникновению  нарциссического расстройства, – воспитание ребенка по типу **«нарциссического расширения»**. Если окружение ребенка дает ему  понять, что он важен не сам по себе, а из-за выполнения определенной функции,  или требует, чтобы он был другим, чем есть в реальности, то настоящие чувства и  желания ребенка подавляются им из-за страха отвержения. Такой ребенок получает  метапослание: «Будь тем, кем я хочу тебя видеть, и я буду тебя любить».  Вследствие этого развивается фальшивое компенсаторное *self*, или «ложное Я»  (Д. Винникот), защита которого требует огромных  усилий. Важно отметить, что в отношении родителей к детям присутствуют как  желание реализовать собственный нарциссический проект, так и любовь, понимание,  эмпатия. В случае преобладания нарциссического компонента главной задачей  ребенка становится выполнение определенных функций и соответствие ожиданиям  родителей.

В анамнезе у нарциссических клиентов часто можно  обнаружить ранние нарушения близких отношений со значимыми взрослыми (например,  эмоциональное отвержение с их стороны). Личности, имеющие серьезные  нарциссические нарушения, не получали достаточной родительской заботы в те  периоды, когда они нуждались в поддержке и уходе.

Однако в терапевтической практике встречаются  ситуации, когда прежде в целом не нарциссичная личность начинала демонстрировать  нарциссические проявления в результате **нарциссической травмы**. Сильнейшая боль, которую испытает человек при  отвержении его истинного *self* при попадании в сложную жизненную ситуацию, а также в тех случаях, когда личность вынуждена противостоять  жизненным обстоятельствам, ведущим к разрушению идентичности и потере  самоуважения, может привести к **вторичному нарциссическому нарушению**.

На наш взгляд, для успешной терапевтической работы важно  развести нарциссизм как результат патологического развития, относящийся к  достаточно ранним этапам онтогненеза, и нарциссизм, возникший в результате  травматизации в более поздние периоды жизни человека. В последнем случае мы  будем сталкиваться с нарциссическими реакциями, действиями и паттернами  поведения у прежде в целом не нарциссичных людей. В психотерапевтической работе  представляется важным осуществлять дифференциальный диагноз вышеприведенных  форм нарциссизма, так как каждая из них будет отличается спецификой  терапевтической работы. Клиническая картина в обоих случаях является схожей.  Следовательно, диагностика, ориентированная на проявления нарциссизма, может  оказаться недостоверной. В таком случае ведущим диагностическим признаком будет  выступать этиологический признак. В этиологии же вторичного нарциссического  нарушения ведущую роль будет играть нарциссическая травма.

Травматическое событие представляет собой ситуацию,  перегружающую Эго. Обычно это экстраординарное, выбивающееся из общего хода жизни  событие, даже если оно не несет угрозы существованию. Суть проблемы состоит в  неспособности человека переработать и ассимилировать случившееся. Для  нарциссической травмы характерны ситуации унижения, насилия, стыда,  обесценивания. Однако далеко не каждая такая ситуация может вызвать  нарциссическую травму. Чаще всего она возникает в случае невозможности пережить  вышеперечисленные чувства из-за отсутствия в тот момент внутренних ресурсов или  близких людей, способных оказывать поддержку, сопереживать, эмпатично  сочувствовать.

Непережитая травма становится источником нарушения  всей жизнедеятельности человека. Действительно, «…особую роль в этиологии  психической травмы играет блокирование естественного процесса переживания.  Сложности возникают…, когда естественное течение процесса переживания по  каким-либо причинам прерывается. В этом случае блокирование переживания  приводит к разрушительным для *self* последствиям…» (И.А. Погодин, 2008, с. 13).

Нарциссическая травма, как и любая другая, может  приводить к развитию посттравматического стрессового расстройства и появлению  диссоциативных феноменов (абсорбции, рассеянности, деперсонализации,  диссоциативных изменений идентичности и др.) (Н.В. Тарабрина, 2007). Возникает  посттравма – патологическое состояние, когда человек не способен осмыслить  случившееся, избегает вспоминать и говорить о травме, отрицает гнев и ярость,  страдает от диссоциации мыслительной и эмоциональной сфер и утрачивает  способность эмоционально реагировать на различные события и воспоминания.  Действие расщепления как защитного механизма приводит к тому, что в результате  нарциссической травмы человек может полностью утратить связь со своими  чувствами и переживаниями, стать нечувствительным к собственному телу. Возможны  нарушение его отношений с близкими людьми, изменения сферы интересов. Однако,  несмотря на первичность травмы, психотерапевт будет иметь дело с вторичными  нарушениями, которые могут выглядеть как нарциссическое расстройство личности.  В случае неверно проведенной диагностики терапевтический процесс может  усугублять возникшее состояние (метафорически иногда описываемое как попадание  «в воронку травмы»).

Диагностическим критерием, отличающим нарцисса от  травматика, могут служить характер и проявления психологических защит. И для  нарцисса, и для травматика основным защитным механизмом будет расщепление. Однако  для нарциссов свойственно расщепление Я-концепции в рамках одной модальности,  например, когнитивной или эмоциональной. Так, нарциссически организованный  клиент может воспринимать себя то как грандиозного, то как «пустого» и  ничтожного, то есть происходит чередование «полюсов», относящимся либо к  чувствам, либо мыслям, либо к поведению. В случае же травматической патологии  наблюдается расщепление между разными модальностями Я-концепции. Например,  человек может заниматься мыслительной деятельностью, находится во  взаимодействии с другими, но при этом «эмоциональная» модальность отщеплена и  он ничего не чувствует относительно происходящего.

В силу этого, необходимы различные стратегии работы с данными  категориями клиентов. При работе с нарциссом необходимо тактично, но настойчиво  конфронтировать с проявлениями грандиозности, а также систематически  интерпретировать используемые им защитные механизмы, и прояснять чувства,  особенно зависть и жадность.

В то же время работа с травматиком предполагает восстановление  его Я, в особенности аффективной части, и доброжелательное принятие идеализации  или обесценивания при эмпатичном сопереживании терапевта клиенту. Работа с  травмой может проводиться при условии достаточного количества внутренних  ресурсов клиента с возможностью ре-переживания травматической ситуации в  теплой, поддерживающей атмосфере.

На наш взгляд, история жизни Кая представляет собой  именно случай нарциссической травмы, хотя при первом прочтении может показаться,  что мы имеем дело с нарциссическим расстройством личности.

**Нарушения  идентичности как следствия нарциссической травмы**

Мы будем рассматривать клиентов с  нарциссической травмой через анализ структуры их идентичности.

Идентичность представляет собой непрерывный,  изменяющийся поток переживаний личностью своей тождественности. Это  динамическое, комплексное, внутреннее образование, функцией которого является  уточнение, коррекция и самопостроение образа своего Я, других людей и мира в  целом. Идентичность как динамическое свойство личности можно рассматривать как  структуру и как функцию, как процесс и как результат (Г.И. Малейчук,  2001). Структурный анализ идентичности предполагает выделение структурных  компонентов и сложно интегрированных связей между ними. Структурность и  целостность, динамичность и статичность – таковы диалектические свойства  идентичности. Только наличие и одного, и другого дает возможность говорить о  существовании подлинной идентичности.

В структуре идентичности можно выделить следующие  компоненты:

* Я-концепция или  образ Я;
* концепция  Другого, или образ Другого;
* концепция Мира,  или образ Мира.

Я-концепция – это система представлений человека о  своем Я и отношений к нему. Концепция Другого – система представлений личности  о не-Я, Другом и отношений к нему. Концепция Мира включает систему  представлений личности о мире и совокупности различных к нему отношений.

Схожую картину структуры идентичности предлагает О. Кернберг.  Используя термин «репрезентация», он сформулировал положение о трех структурных  элементах Эго:

* Я-репрезентация, самопрезентация,  образ Я или Я-концепция;
* Объект-репрезентация,  или концепция Другого;
* Особое  аффективное Эго-состояние, отражающее особенности отношений Я – Другой.

Я-репрезентация – понятие, обозначающее различные  способы, с помощью которых индивид символизирует переживаемый им (сознательно  либо бессознательно) образ себя и связанные с этим эмоции. Объект-репрезентация  объединяет способы, с помощью которых индивид символизирует переживаемый им  образ значимого Другого. Эго-состояние – понятие, отражающее функциональные  отношения между Я и объектом и связанные с ними эмоции. Композиция этих  аффективных Эго-состояний, согласно О. Кернбергу, определяет центральное  чувство идентичности.

Три вышеперечисленных структурных компонента феномена  «идентичность», зафиксированного в конкретный момент, находятся в тесной  зависимости и взаимовлиянии. Каждый отдельно взятый компонент системы  одновременно несет в себе все ее основные качества, но не может представлять целостную  систему, которая в совокупности всех структурных компонентов, как известно,  представляет собой новое качество. С другой стороны, согласно теории систем,  изменение в любом из компонентов системы автоматически ведет к перестройке всей  системы. Таким образом, изменение в образе Я ведут к изменению в представлениях  о Другом и Мире.

В норме идентичность – постоянно изменяющееся, то есть  динамическое функциональное образование. Динамичность предполагает возможность  изменений и развития. С другой стороны, как ни парадоксально, еще одним  условием здоровой идентичности является статичность, или стабильность.  Стабильность дает человеку ощущение устойчивости Я во времени. И это одно из  условий здоровой идентичности – баланс динамичности–статичности. Динамичность–статичность  являются биполярными модальностями идентичности.

Другими критериями описания здоровой идентичности  являются континуальные модальности: дифференцированность–диффузность и  фрагментарность–целостность.

Высокая степень дифференцированности предполагает  осознавание и выделение многих сторон или качеств своего Я (мужчина,  профессионал, умный, настойчивый, честный и т.д.). Низкая степень  дифференцированности описывает полюс диффузности. На  когнитивном уровне недифференцированная Я-концепция будет проявляться в том,  что знания человека о себе будут фрагментарными, отрывочными, противоречивыми,  на эмоциональном – в «заражении» чужими эмоциями, отсутствии понимания своих  чувств и желаний.

Целостность означает переживание внутреннего единства,  несмотря на кажущуюся разнородность качеств Я. Фрагментарность предполагает  существование в Я отдельных неинтегрированных его аспектов, находящихся в  борьбе, антагонизме и противоречии.

В норме предполагается наличие баланса  динамичности-статичности, а также высокий уровень дифференцированности и  целостности.

Представления о другом человеке будут описываться при  помощи тех же модальностей. В норме, образ Другого также предполагает наличие  дифференцированности и целостности, при балансе динамичности и статичности. Недифференцированная концепция Другого означает, что  представления о Другом будут отрывочными, оценка же других будет строиться по  полярному типу «хороший – плохой», «свой – чужой» и т.д. Схожими  характеристиками будет обладать и картина Мира.

Человек со здоровой идентичностью находится в  динамическом контакте с собой, с Другими и с Миром, способен творчески реагировать  на изменения и адаптироваться к трансформирующимся окружающей среде и к самому  себе.

Патология идентичности возникают в случае нарушения  баланса модальностей динамичности-статичности, либо низкой степени  дифференцированности, т.е. диффузности и низкой степени целостности, т.е.  фрагментарности.

Нарциссическая травма способна привести к дисфункции  идентичности, изменению качественных характеристик всех ее структурных  компонентов – Я-концепции; концепции Другого и концепции Мира. Человек может  столкнуться с травматогенной ситуацией на любом этапе своей жизни, однако  особенно уязвимым он становится в переходные, кризисные периоды.

Идентичность, согласно Э. Эриксону появляется как  новообразование в подростковом возрасте. Идентичность формируется на протяжении  всей жизни; но именно подростковый возраст (12-19 лет), по Э. Эриксону –  наиболее важный период развития, на который приходится основной кризис идентичности (Э. Эриксон,  1996). За ним следует либо обретение «взрослой идентичности», либо задержка в  развитии – «диффузия идентичности», ролевое смешение и непрерывный поиск  ответов на вопрос: «Кто Я? Какой Я?».

Главная задача подросткового возраста – собрать  воедино все знания о  себе и интегрировать  эти многочисленные образы себя в целостный гештальт – личную идентичность,  которая позволяет опираться на прошлое, планировать будущее и осознавать существующее  «здесь и сейчас». Подростки живут в состоянии внутренних противоречий –  «моратория» идентичности. В ситуации нарциссической травматизации в  подростковом возрасте удару подвергается еще нестабильное, несформированное,  «слабое» Я. Критика внешнего вида, поведения, обесценивание тех или иных  аспектов Я подростка, унижения, запреты, безразличие, агрессия со стороны  окружения могут нанести серьезный ущерб и «остановить» разворачивающийся  процесс формирования идентичности. Однако и взрослый человек, не переживший  «подростковый кризис», не обладающий «зрелой идентичностью», также будет уязвим  к внешней фрустрации, ведущей к травматизации хрупкого, нестабильного Я.

Клиенту, демонстрирующему регресс либо фиксацию на  определенном этапе развития в сочетании с нарциссической симптоматикой,  необходима тщательная диагностика с целью выявления первопричины и длительности  нарушения для установления реальной клинической формы. Несмотря на соответствие  по ряду критериев диагнозу «нарциссическая личность», такой клиент, скорее,  нуждается в проработке травмы, нежели нарциссической проблематики, требующей  специфической терапевтической стратегии и методов работы.

**Трансформация  Я-концепции Кая**

Согласно истории Андерсена, осколки зеркала тролля  попали Каю в глаз и сердце. Осколки зеркала – метафора психической  травматизации. В результате данной травмы у Кая произошли изменения всех  аспектов его идентичности:

***Концепция Я***

Описание Я-концепции Кая до травмы в  целом соответствует описанию Я подростка. Он был дружелюбным, доброжелательным  и, самое главное, – «теплым». Самыми значимыми людьми для него являются  сверстники (Герда, партнеры по играм); он растет, познает мир и социальные  отношения. Его идентичность еще не сформирована окончательно; он получает  обратную связь от значимых других (Герды как олицетворения сверстников и  бабушки как родительской фигуры), способен на гибкую адаптацию и изменения  поведения.

Попавший в сердце Кая осколок превратил его сердце в  кусок льда, и он стал высокомерным, агрессивным, нечувствительным и «холодным».  Мы замечаем проявления расщепления (нарциссические «качели»  идеализации-обесценивания), когда Кай рассказывает Снежной Королеве, «что знает  все четыре действия арифметики, да еще с дробями, знает, сколько в каждой  стране квадратных миль и жителей». Она только улыбается в ответ, Каю кажется,  «что он и в самом деле знает мало». Однако это лишь внешнее проявление. Мы  также наблюдаем расщепление между эмоциональной и когнитивной модальностями  Я-концепции Кая. Он «…складывал разные затейливые фигуры из льдин, и это  называлось «игрой разума», «…да и само сердце его было куском льда». Кай  интеллектуально вовлечен в деятельность, но его эмоциональная модальность при  этом «отключена».

Перенесшего травму человека «…наполняет чувство почти  полной омертвелости, он переживает себя бесчувственным, неживым, или умершим» (О.В. Бермант-Полякова,  2006, с. 42). Описание Андерсена практически вторит этой цитате: «... Кай  совсем посинел, почти почернел от холода, но не замечал этого, – поцелуи  Снежной королевы сделали его нечувствительным к холоду, да и самое сердце его  стало куском льда». Таким образом, хрупкая, только  начавшая обретать устойчивость и стабилизироваться идентичность Кая «застыла»,  и для ее развития необходимо оживить, «разморозить» его сердце – символ  аффективной сферы как важнейшей сигнальной системы, позволяющей проверять  соответствие своего Я окружающему миру и значимым другим.

***Концепция Другого***

Люди, пережившие травму, теряют интерес к сфере человеческих  взаимоотношений; их контакты становятся монотонными и автоматическими,  лишенными заинтересованности и участия в другом человеке. «Создается  впечатление, что душа иссушилась и очерствела и способность к эмпатии в  пережившем травму умерла» (О.В. Бермант-Полякова, 2006, с.43).

Мы замечаем, что другие люди стали объектами  постоянных насмешек и шалостей Кая: «…рассказывала ли что-нибудь старушка  бабушка, он придирался к словам. Да если бы еще только это! А то он дошел до  того, что стал передразнивать ее походку, надевать ее очки и подражать ее  голосу! Выходило очень похоже и смешило людей. Скоро мальчик научился  передразнивать и всех соседей – он отлично умел выставить напоказ все их  странности и недостатки,  – и люди  говорили:

– Что за голова у этого мальчугана!

А причиной всему были осколки зеркала, что попали ему  в глаз и в сердце. Потому-то он передразнивал даже миленькую маленькую Герду,  которая любила его всем сердцем». Он совершенно утратил способность к эмпатии и  может сообщить той же Герде: «Какая ты сейчас безобразная!»

***Концепция  мира***

Восприятие мира  индивидом, который подвергся нарциссической травматизации, также претерпевает  изменения. У переживших «…тяжелую травму  наблюдается пожизненный страх встречи с Ничто, ощущения разорванности Я,  соприкосновения с бездной, хаосом, смертью. Пережитое навсегда изменяет их  представление о мире и о себе» (О.В. Бермант-Полякова, 2006, с. 43).  Андерсен описывает данное состояние следующими словами: «Холодно, пустынно,  мертво и грандиозно!»

Кусок зеркала тролля, попавший в глаза, меняет  мировосприятие Кая. Окружающий мир для Кая трансформировался: практически все,  что раньше казалось ему привлекательным, вдруг стало безобразным и  отвратительным. Его интерес привлекают лишь неживые предметы, снежинки стали  «куда интереснее настоящих цветов».

Мир Кая – это мир травматика. «Реальный мир,  происходящие в нем события, изменения не привлекают внимание пострадавшего, а  если и воспринимаются им, то фрагментарно и бессвязно. Возможность понимания  явлений окружающей жизни ослаблена или почти полностью утрачена. Мышление,  речь, ассоциативные процессы грубо расстраиваются» (О.В. Бермант-Полякова,  2006, с. 41)

**Терапевтическое  путешествие Герды**

Путешествие Герды к спасению Кая, на наш взгляд, можно  рассматривать как метафору терапии. Понимая всю условность этой метафоры, и  помня о том, что терапия как профессия определяется условиями сеттинга  (границы, ответственность, организационные вопросы), тем не менее, мы считаем данную  историю удачной иллюстрацией специфики работы терапевта с нарциссически  травмированными клиентами. Такой клиент, несмотря на кажущуюся доступность для  терапевта, реально находится в другом мире – «мире Снежной Королевы», и  достучаться до него очень сложно. Замораживание, анестезия – единственный способ  данного клиента сохранить свою условно целостную идентичность, оставляя  видимость жизни. Потеря чувствительности – это способ справится с сильной  травмой. Это относится ко всем компонентам идентичности: Я-концепции, концепции  Другого, концепции мира. Кай не чувствует своего Я (нет чувств, желаний), тела  (он без одежды пребывает на ледяном холоде), не чувствителен к Другому  (равнодушен к Герде, которая пытается его спасти) и к окружающему миру (занят  абстрактной деятельностью и не замечает ничего вокруг, кроме кусочков льда).

Сложный путь, который проделала Герда к спасению Кая,  иллюстрирует различные препятствия, существующие в терапии нарциссически  травмированного клиента. Эти препятствия на пути к обретению клиентом  целостного, стабильного и динамичного я можно отнести к своеобразным «терапевтическим  ловушкам» или иллюзиям благополучия. Встречи Герды на пути к спасению Кая с  различными персонажами можно, на наш взгляд, рассматривать как контакт с  различными отщепленными в результате травмы аспектами я клиента. Не случайно, в  истории Андерсена, Герда на протяжении всего пути не встречается реальным Каем  (за исключением финальной встречи), а лишь с его «нарциссическим двойниками» –  феноменами, порождаемыми его трансформированной идентичностью.

**Первая  встреча: иллюзия благополучия мира**

Первая встреча Герды с женщиной, умевшей колдовать, у  которой есть полный цветов сад, отражает этап взаимодействия с клиентом,  которое мы назвали **иллюзия благополучия  мира.** При первой встрече клиент с нарциссической травмой, подобно нарциссу,  предъявляет свой фальшивый, иллюзорный мир, скрывающий «израненное осколком  сердце». Этот фальшивый мир – возможность укрыться и защититься от повторной  травматизации, способ избежать болезненных переживаний. Розы, спрятанные  колдуньей от Герды под землей, символизируют глубоко погребенные воспоминания о  травматических событиях, переживаниях, действиях из прошлого.

Однако терапевт всегда следует за знаками, так как  невозможно уничтожить все следы пережитого опыта. Так и Герда находит  нарисованную розу, которая возрождает ассоциативный ряд «роза – Кай». Она  пытается отыскать настоящие розы, но только ее слезы, упавшие на землю, приводят  к возрождению розовых кустов. Таким образом, слезы Герды отсылают нас к идее  чувствительности терапевта, его возможности предъявлять свои переживания,  созвучные переживаниям клиента. Именно аутентичность терапевта является  необходимым, но не достаточным условием для начала путешествия к  травмированному Я клиента. В результате этой работы происходит первая встреча с  реальным миром нарциссически травмированного клиента, который не похож на  созданный им оазис благополучия. Однако терапевт может поддаться очарованию демонстрируемой  нарциссической реальности и попасть в ловушку подобно Герде, которая, лишь вырвавшись  из сада колдуньи, заметила, что «лето уже прошло, на  дворе стояла поздняя осень, а в чудесном  саду, где вечно сияло солнышко и цвели цветы всех времен года, этого не было  заметно! … Каким серым, унылым казался весь белый свет!» Терапевтическая задача  данного этапа – помощь клиенту во **встрече  с реальным миром**, с его многообразием, сложностью, неоднозначностью, с его  множеством цветов и оттенков.

**Вторая  встреча: иллюзия благополучия Я**

Следующая встреча Герды описывает очередную ловушку, в  которую может попасть терапевт, описанную нами как **иллюзия благополучия Я**. Герда встречает ворона и рассказывает ему  историю своих поисков Кая. В ответ ворон сообщает, что он видел Кая. У него все  благополучно и он собирается жениться на принцессе. Герда решает проверить это  сама, пробирается в спальню к принцессе и обнаруживает, что это не Кай, а  другой человек.

В реальной терапии клиент также предъявляет своего  благополучного двойника и зачастую предстает перед терапевтом «принцем», у  которого все в совершенном порядке. Утратив бдительность, приняв искусный фасад  за реальное Я, терапевт может решить, что клиенту больше не нужна его помощь. Действительно,  нарциссически травмированные клиенты зачастую предъявляют в контакте грандиозный,  идеализированный полюс своего Я. Клиент очаровывает терапевта, и последний  может принять за реальность его грандиозное Я – ведь не случайно Герда чуть не  приняла за Кая *принца*.

Для терапевта, столкнувшегося на этом этапе терапии с  такими проявлениями клиента, важна тонкая и осторожная работа, так как лобовое  проникновение с «парадного входа» актуализирует действие психологических защит.  В истории Андерсена Герда пробирается к мнимому Каю с черного хода под покровом  ночи и застает его спящим. Спящий человек беззащитен, что в контексте терапии  означает ослабление защитных механизмов и возможность увидеть человека таким,  какой он есть. Так происходит развенчание очередной иллюзии, иллюзии фальшивого  Я, являющееся первым шагом к встрече с реальным Я клиента через отвержение  фантомных не-Я. Ресурсами терапевта на данном этапе работы являются бдительность  и гибкость. Бдительность позволяет заглянуть за фасад, не принимая на веру демонстрируемое  благополучие клиента, гибкость – возможность менять стратегии и тактики в  поиске точек контакта с ним.

Однако ситуация, когда терапевт застает клиента  «обнаженным», порождает у последнего много стыда. Клиент может «соблазнять»  терапевта, продолжая делать вид, что все в порядке, и попытаться остановить  терапевта в его дальнейшем продвижении, предложив Герде, как в истории  Андерсена, «оставаться во дворце, сколько она пожелает».

**Третья  встреча: на пути к возвращению чувствительности**

Герда не поддается на очередные уловки и снова  отправляется на поиски Кая. В лесу на нее нападают разбойники, отбирают все ее  вещи, а сама Герда становится пленницей Маленькой разбойницы. Маленькая  разбойница – агрессивная, капризная, избалованная девочка. Герда заметила, что  «глаза у нее были совсем черные, но какие-то печальные». Вначале она угрожает  убить Герду, но в конце сменяет гнев на милость и даже способствует ей в  поисках Кая.

Таким образом, если терапевт не останавливается на  предыдущей стадии, описанной как иллюзия благополучия Я, и не поддается  попыткам клиента очаровать и соблазнить его, прорвется к его стыду, то  неизбежно сталкивается с агрессией последнего. Этот этап в работе мы назвали **«иллюзия разрушительности»**.

На этом этапе сам клиент и его способы контакта с  Другим становятся крайне разрушительными и деструктивными. Агрессия – это  первое чувство, которое появляется у нарциссически травмированного  клиента, и именно она несет «нагрузку» всех  остальных переживаний. Любовь, привязанность, нежность, зависть, желание – все  выражается через агрессию. Так, Маленькая разбойница испытывает теплые чувства  к Герде, но при этом, обнимая одной рукой героиню, она держит нож в другой и обещает  ее пырнуть, если та пошевелится. Точно также Маленькая разбойница взаимодействует  с матерью, с северным оленем, другими своими зверушками.

Появление агрессии – позитивный момент в терапии.  Терапевт должен понимать, что, несмотря на всю разрушительность клиента,  хрупкость контакта и возможные сложности во взаимодействии, только через  возможность проявить агрессию к тому возвращается чувствительность.  Терапевтической ошибкой было бы буквальное понимание агрессии и реактивное  поведение терапевта. Ввиду этого, интервенции терапевта не должны содержать  ответной агрессии. На этом этапе работы основными являются два типа  интервенций: отзеркаливание того, что происходит, и поддержка клиента в его  выражении чувств. Так, Герда, которая несколько раз пересказывает историю о Кае  и не отвечает агрессией на агрессию, добивается установления хорошего контакта  с Маленькой разбойницей, которая в итоге помогает героине отправиться дальше в  поисках Кая. В терапии это является свидетельством хорошего рабочего альянса и  готовностью клиента продвигаться по пути к восстановлению чувствительности своего  Я.

**Четвертая  встреча: раненый целитель**

Описанный выше этап работы является весьма  энергозатратным для терапевта. Ему приходится удерживать, контейнировать ряд  собственных реакций и переживаний. Клиент здесь может быть весьма  разрушительным, и зачастую терапевт сам нуждается в помощи, превращаясь, по  меткому выражению К.Г. Юнга, в «раненого целителя». Эту помощь терапевту  может оказать его супервизор. Именно такими помощниками (супервизорами) в нашей  истории являются Лапландка и Финка. Лапландка обогревает, кормит и поит Герду.  Финка возвращает ей уверенность в себе, сообщая, что не может сделать Герду  сильнее, чем та есть в реальности: «Не видишь разве, как велика ее сила? Не  видишь, что ей служат и люди и животные? Ведь она босая обошла полсвета! Не у  нас занимать ей силу! Сила – в ее милом, невинном детском сердечке. Если она  сама не сможет проникнуть в чертоги Снежной королевы и извлечь из сердца Кая  осколки, то мы и подавно ей не поможем!» Как супервизор Финка выполняет  следующие функции:

* поддерживающую,  когда говорит, что Герда движется в верном направлении и сможет преодолеть все  препятствия;
* диагностическую –  она объясняет, что «причиной же всему осколки зеркала, что сидят у Кая в сердце  и в глазу»;
* дидактическую –  информирует Герду о том, что осколки «надо удалить, иначе он никогда не будет  человеком и Снежная королева сохранит над ним свою власть».

Таким образом, чтобы помочь клиенту в восстановлении  его чувствительности, терапевт должен быть чувствительным к самому себе.  Экологичное обращение с собственными переживаниями, внимание к своим чувствам –  необходимое условие работы с клиентами с нарциссической травмой, особенно на  начальных этапах возвращения их чувствительности. Важно помнить о параллельных  процессах в терапии и супервизии и о том, что терапевт в супервизии может  воспроизводить реакции своего клиента, и это часто является «ключом» к  пониманию терапевтического процесса.

**Пятая  встреча: исцеление травмы**

Получив поддержку от финки, наша героиня оказывается в  чертогах Снежной королевы. Андерсен дает мастерское описание травматического  мира: «Как холодно, как пустынно было в этих белых, ярко сверкающих чертогах!  Веселье никогда и не заглядывало сюда! …Холодно, пустынно, мертво и грандиозно!  ... Кай совсем посинел, почти почернел от холода, но не замечал этого, –  поцелуи Снежной королевы сделали его нечувствительным к холоду, да и самое  сердце его стало куском льда». (Х.К. Андерсен,  1990, с. 76). Кай «сидел на одном месте – такой бледный,  неподвижный, словно неживой. Можно было подумать, что он замерз». (Х.К. Андерсен,  1990, с. 76).

Эпитеты, которые использует автор для описания мира  травматика: «холодно», «пустынно», «мертво», «грандиозно», «нечувствительный»,  «неподвижный», «неживой», отражают потерю чувствительности, своеобразную психическую  анестезию, защищающую от невыносимой психической боли. «Невыносимая психическая  или душевная боль, ведущая к страданию, является выражением утраты смысла жизни  и возникает при столкновении с ситуациями изоляции, одиночества, свободы или  умирания» (А.Н. Моховиков, 2004, с. 140). Действительно, смысл жизни Кая  сводится к «ледяной игре разума» – навязчивой попытке сложить из льдин слово  «вечность».

«Душа пережившего травму человека подобна стеклу,  разбитому на осколочки и осколки» (О.В. Бермант-Полякова, 2006, с. 41).  Здесь мы сталкиваемся с механизмом смещения, характерного для травматиков.  Сосредоточение внимания на навязчивой деятельности перемещает внимание и,  следовательно, энергию от внутрипсихического конфликта или эмоционального  стресса. Кай находится в изоляции, он  одинок, эмоционально мертв и не свободен – Снежная королева сказала ему: «Если  ты сложишь это слово, ты будешь сам себе господин, и я подарю тебе весь свет  …».

К. Лукас и Г. Сейден предложили называть  стили совладающего поведения с тяжелыми эмоциональными переживаниями сделками, «которые  люди заключают с жизнью». В их основе лежит «обмен». Выбирая такой способ  реагирования на травму, человек получает облегчение душевных мук  неопределенности. Стереотипность защищает от болезненных чувств и мыслей. Все  это свидетельствует о попытке травматика защититься от непереносимой боли путем  эмоционального замораживания, навязчивых действий, ухода от контактов с Другими.  Происходит фиксация в этом состоянии: человек не может уйти от травмирующей ситуации,  пока не переживет («пережует») ее; однако парадокс в том, что он не способен  это сделать из-за слишком сильной душевной боли и сопряженных с ней чувств:  страха, стыда, вины. «Человек, который пережил травмирующее событие, но не  отреагировал его, как бы остается в этом событии. Оно притягивает к себе  человека, не отпускает его… Человеку начинает казаться, что он в тупике, из  которого уже нет выхода». (Л.А. Пергаменщик, 2004, с. 19). Человек  блокирует свои переживания, мысли и чувства, поддерживая гештальт  незавершенным. Он не в силах встретиться лицом к лицу с болью, отчаянием,  стыдом, виной, бессилием, ничтожностью. Перечисленные выше феномены являются  симптомами травмы как «замороженной боли».

Для работы с травмами недостаточно одних лишь  интерпретаций и осознавания. Ведущим терапевтическим методом становится  повторное переживание или ре-переживание. Клиент в терапии должен иметь  возможность эмоционально пережить влечения, тревоги, конфликты своего прошлого  при определенных строго обозначенных условиях. М. Гилл описал условия проработки  влечений и чувств, чтобы ре-переживание было терапевтичным:

1. Они должны быть испытаны в присутствии лица, на  которого эти влечения и чувства теперь направлены.
2. Переживаемые заново чувства должны быть выражены  тому лицу, на которое они направлены. Клиенту недостаточно только молча  испытывать эти чувства.
3. Новый объект старых чувств – личность, на которую  они направлены, должна быть готова обсуждать чувства и влечения с интересом,  объективно и без защит.
4. Клиенту необходимо помочь обнаружить прошлый  глубинный источник переживаемых им заново импульсов. (М. Кан, 1997)

Очевидно, что таким лицом для клиента становится  терапевт. «Если терапевт помогает клиенту соприкасаться с этими чувствами,  делает безопасным для клиента их выражение, обсуждает эти чувства с клиентом в  неосуждающей, незащищающейся, заинтересованной манере… тогда выдвинутые Гиллом  условия для терапевтического ре-переживания удовлетворяются» (Цит. по М. Кан, 1997,  с.57)

Итак, Герда видит Кая и бросается к нему. Однако Кай  продолжает сидеть, все такой же неподвижный и холодный. «Тогда Герда заплакала;  горячие слезы ее упали ему на грудь, проникли в сердце, растопили его ледяную  кору и расплавили осколок…

Кай вдруг залился слезами и плакал так долго и так сильно,  что осколок вытек из глаза вместе со слезами. Тогда он узнал Герду и очень  обрадовался.

– Герда! Милая моя Герда!.. Где же это ты была  так  долго? Где был я сам? –  И он оглянулся вокруг. –  Как здесь холодно, пустынно!» (Х.К. Андерсен,  1990,  с. 77).

Таким образом, терапия нарциссической травмы  происходит путем ре-переживания остановленной психической (а иногда и  физической) боли. Слезы Кая – это слезы мальчика, которому было больно, когда в  глаз и в сердце попали осколки зеркала. Однако «там-и-тогда» переживание боли  было заблокировано. Восстановление всех аспектов идентичности травматика  возможно только «здесь-и-сейчас» в контакте с терапевтом. Мы замечаем, как в  результате катарсиса у Кая восстанавливается чувствительность к реальному миру  (как здесь холодно, пустынно), к другому (Милая моя Герда!.. Где же это ты была  так  долго?) и к самому себе (Где был я  сам?).

Чувствительность терапевта к себе (аутентичность) и Другому  (эмпатия) особенно важны при терапии нарциссической травмы. Это – условие возвращения  чувствительности клиента. «Замороженный», бесчувственный терапевт не способен помочь  клиенту вырваться из «чертогов Снежной королевы». Любопытно, что клиент, обретя  чувствительность, автоматически получает пропуск «на выход»: льдинки сами складываются  в слово «вечность», он становится «сам себе господином» без Снежной королевы и может  подарить себе «весь белый свет». Таким образом, лишь восстановление всех  модальностей идентичности, «воскрешение» эмоций и чувств позволяют обрести  целостность и продуктивность.

В конце истории содержится еще один интересный для  нашего анализа момент: дети Кай и Герда становятся взрослыми. Время  травмированного человека останавливается, фиксируется в точке травмы, в  результате чего происходит застревание в его развитии. Исцеление травмы вновь «запускает»  для клиента течение времени, предоставляя ему реальную возможность для  взросления.

Нарциссическая травма в отличие от истинного  нарциссизма относится  к психогенным  расстройствам и является реакцией на конкретные психотравмирующие воздействия.  Она в целом отвечает диагностическим критериям К. Ясперса (триада Ясперса), применяемым для диагностики  психогений. Они следующие:

* Расстройство возникает вслед за психотравмой.
* Содержание травмы присутствует в переживаниях травматика.
* Дезактуализация травмы ведет к ослаблению или  прекращению расстройства (К. Ясперс, 1996).

Вышесказанное вселяет определенный оптимизм в прогноз  психотерапии последствий нарциссической травмы в отличие от истинного  нарциссизма, терапия которого представляется длительным и сложным процессом.

Таким образом, в результате проработки травмы  происходит интеграция всех модальностей и аспектов идентичности (Я-концепции,  концепции Другого, концепции мира), возвращаются эмоции и чувства,  восстанавливается интерес к людям и окружающей среде, появляются Я-Ты  отношения. Если для травматика смысл жизни заключается в бесконечном,  стереотипном и нерезультативном воспроизведении одного и того же паттерна  (вечный Сизифов труд), то человек, который вновь обрел себя, открыт для  творческого контакта с миром, Другими и собой – для Радости, Любви и Свободы.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Андерсен, Х.К. Снежная королева. // Дикие лебеди. Сказки. – Минск: «Юнацтва», 1990.
2. Бермант-Полякова, О.В. Посттравма: диагностика и терапия СПб.: Речь, 2006.
3. Кан, М. Между психотерапевтом и клиентом: новые взаимоотношения. СПб: Б.С.К., 1997. Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства: Стратегии психотерапии. М.: Независимая фирма «Класс», 2000.
4. Кохут, Х. Анализ самости: систематический подход к лечению нарциссических нарушений личности. М.: Когито-Центр, 2003
5. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе. М.: Независимая фирма «Класс», 1998.
6. Малейчук, Г.И. Идентичность ранней юности. Клинико-феноменологический подход. Брест, 2001.
7. Моховиков, А.Н. Психическая боль: природа, диагностика и принципы гештальт-терапии. // Экзистенциальная традиция: философия, психология, психотерапия. № 2. – 2004 (5), С. 140-164.
8. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Минск: Выш. шк., 2004.
9. Погодин, И.А. Прерывание процесса переживания в генезе психической травмы.// Психическая травма и переживание: кризисная гештальт-терапия. Сб. статей. – Минск: «Бизнесофсет». 2008.
10. Погодин, И.А., Олифирович, Н.И. Нарциссизм: феноменология, диагностика, психологическая помощь // Возрастная и педагогическая психология: сб. научных трудов. – Выпуск 7. Белорус. гос. пед. ун-т им. М. Танка; сост. и науч. ред. О.В. Белановская. – Минск, 2007.
11. Тарабрина, Н.В. Психология посттравматического стресса. Часть 1. Теория и методы. – М.: Когито-центр, 2007.
12. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. Москва: Прогресс, 1996.
13. Ясперс К. Собрание сочинений по психопоатологии. Т. 2. Москва: «Академия», 1996.