

# ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ПРОЕКТИВНОЙ МЕТОДИКИ РАБОТЫ С ФОРМИРУЮЩИМИСЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ПАТТЕРНАМИ У ДЕТЕЙ 8–13 ЛЕТ

## «МЕТОД ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ БАСЕН ДЛЯ ДЕТЕЙ» (МТБ-ДЕТИ)

**Александр Лисовой**

*Действительный член ОППЛ, аккредитованный консультант ОППЛ. Аккредитован СРО «Союз психотерапевтов и психологов» в направлении полимодальная психотерапия. Автор книги «Застраившие внутри» (2026).*

*E-mail: [lisovoy.alexander@yandex.ru](mailto:lisovoy.alexander@yandex.ru) | Тел.: +7 (926) 336-06-34*

*Telegram: @lisovoy | Канал: @alexlisovoy88 «С Психотерапевтом на кухне»*

*Сайт: [alexlisovoy.ru](http://alexlisovoy.ru)*

**Аннотация.** Представлены теоретические основания МТБ-Дети — авторской психотерапевтической методики для работы с формирующимися дисфункциональными паттернами у детей 8–13 лет, использующей закрытый корпус из 61 стихотворной басни в качестве проективного стимульного материала. Методика наследует принципы взрослого Метода терапевтических басен, но переосмысливает их применительно к детской психике и детской ситуации развития. Вводится центральный конструкт «формирующегося застревания» — паттерна, ещё не закреплённого и потому пластичного, что определяет и терапевтическую возможность, и повышенную ответственность работы. Описывается механизм терапевтического действия через проективную идентификацию с животным протагонистом и нарративную транспортировку, а также возрастное окно метода в опоре на теорию когнитивного развития. Раскрываются две структурные особенности, отличающие детскую версию: типология финалов как инструмент клинического дозирования силы воздействия и двойной контур применения, встраивающий басню в семейную систему через фигуру Взрослого. Методика позиционируется как проективный инструмент с направленными стимулами, совместимый с различными подходами детской психотерапии.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение. Проблема прямого названия в работе с ребёнком и окно формирующегося паттерна.....	3
2. Метафора, проективные стимулы и повествование в детской психотерапии.....	4
2.1. Проективные методики в детской диагностике .....	4
2.2. Терапевтическая метафора и нарративная транспортация.....	4
2.3. Сказкотерапия: ближайший сосед и принципиальное отличие .....	5
2.4. Поэтическая терапия .....	5
2.5. Библиотерапия и нарративная терапия.....	6
3. Центральный конструкт: «формирующееся застревание» и возрастное окно 8–13 лет .....	6
4. Механизм терапевтического действия у ребёнка .....	8
5. Структурные элементы басни и типология финалов.....	9
6. Двойной контур: ребёнок в семейной системе .....	10
7. Место МТБ-Дети в поле, ограничения и заключение .....	12
Список литературы .....	13

## 1. Введение. Проблема прямого называния в работе с ребёнком и окно формирующегося паттерна

---

Детский психотерапевт постоянно сталкивается с ситуацией, в которой прямота не помогает, а вредит. Ребёнок, который привычно паясничает, чтобы спрятать боль; который заранее рушит собственную поделку, чтобы опередить чужую насмешку; который глотает обиду до тех пор, пока злость не оборачивается против него самого, — такой ребёнок, как правило, не нуждается в том, чтобы взрослый назвал его паттерн вслух. Названный напрямую, паттерн упирается в стыд, а попытка объяснить «как надо» включает реактивное сопротивление: ребёнок слышит не заботу, а упрёк, и защищает свою стратегию тем активнее, чем точнее в неё попали.

У этой трудности есть два слоя, специфичных именно для детской работы и отсутствующих в работе со взрослым. Первый связан с устройством детской психики. Ребёнок 8–13 лет ещё не располагает зрелым рефлексивным аппаратом, который позволил бы ему наблюдать за собственным поведением со стороны и соотносить его с ценной. Прямое называние требует от него того, чего у него пока нет, и потому оно либо не достигает цели, либо переживается как обвинение. Кроме того, прямое нравоучение в работе с детьми несёт особый риск: оно легко скатывается в дидактику, в «двойной регистр» истории-с-моралью, который ребёнок безошибочно распознаёт и от которого закрывается.

Второй слой связан не с психикой ребёнка, а со статусом самого паттерна. У взрослого клиента дисфункциональный паттерн — это, как правило, хроническая, многолетняя структура, многократно подкреплённая опытом и сплавленная с идентичностью [1]. У ребёнка тот же по форме паттерн ещё только складывается. Он уже узнаваем, уже причиняет цену, но ещё не застыл — он пластичен, и в этой пластичности заключена и главная возможность раннего вмешательства, и его особая ответственность. Работа с ребёнком ведётся в окне, которое у взрослого уже закрыто.

Наконец, детская ситуация отличается от взрослой в фундаментальном отношении: ребёнок не существует отдельно от своей семейной системы. Паттерн ребёнка почти всегда есть отчасти ответ на семейную динамику, а его изменение невозможно представить как «починку ребёнка» в отрыве от взрослых, которые его окружают. Любой метод детской психотерапии, который игнорирует это обстоятельство, теряет в действенности; метод, который встраивает его в самую конструкцию инструмента, приобретает.

Метод терапевтических басен для детей (МТБ-Дети) представляет собой попытку ответить на все три обстоятельства сразу. Это авторская методика, наследующая взрослому Методу терапевтических басен [1] и переносящая его базовый ход — обнаружение паттерна через узнавание себя в герое, минуя прямое называние, — в детскую работу, с переосмыслением под детскую психику, под

формирующийся (а не закреплённый) характер паттерна и под неотделимость ребёнка от семьи. Настоящая статья излагает теоретические основания методики: её центральный конструкт, механизм терапевтического действия, структуру стимульного материала и принцип встроенности в семейную систему. Вопрос о пошаговом протоколе применения и его клинических иллюстрациях рассматривается в отдельной методической публикации; теоретическое обоснование отвечает на вопросы «что представляет собой МТБ-Дети» и «почему методика работает у ребёнка».

## **2. Метафора, проективные стимулы и повествование в детской психотерапии**

---

МТБ-Дети располагается на пересечении нескольких установившихся традиций работы с детьми, и его специфику удобнее всего очертить, показав, что он наследует у каждой из них и чем от неё отличается.

### **2.1. Проективные методики в детской диагностике**

Принцип проекции — предъявление неопределённого или сюжетного стимула, в котором проявляется собственное психическое содержание ребёнка, — лежит в основе детской проективной диагностики. Наиболее близкий МТБ-Дети аналог здесь — Детский апперцептивный тест (САТ) Л. Беллака, в котором ребёнку предъявляются изображения животных в человеческих ситуациях [2]. Выбор именно животных в качестве персонажей не случаен и теоретически значим: животное-протагонист обеспечивает ребёнку безопасную дистанцию и облегчает проекцию, поскольку с условным зверем отождествиться легче и безопаснее, чем с прямым изображением ребёнка. МТБ-Дети наследует этот принцип — проекцию через животного героя, — но отличается направленностью стимула и его целью: басня не диагностический материал с открытым содержанием, а терапевтический инструмент, сконструированный под конкретную мишень, с развёрнутым сюжетом и заданным вектором.

### **2.2. Терапевтическая метафора и нарративная транспортиция**

Способность метафорического повествования обходить сопротивление, обращаясь к переживанию прежде, чем активируется рациональная защита, систематически разработана в традиции терапевтической метафоры. В работах М. Эриксона показано, как терапевтические истории позволяют обойти сознательное сопротивление и обратиться к внутренним ресурсам [3], а Д. Гордон формализовал построение терапевтической метафоры через принцип изоморфизма — структурного соответствия между историей и проблемой [4]. Для детской работы этот принцип особенно весом: то, что нельзя сказать ребёнку прямо, история может донести в обход стыда. Теоретическую опору этому даёт концепция нарративной транспортиции Р. Грина и Т. Брока: будучи «перенесён» внутрь повествования, читатель или слушатель временно ослабляет критическую дистанцию,

эмоционально проживает события истории и оказывается открыт изменениям, которые при прямом убеждении были бы отвергнуты [5]. Басня МТБ-Дети устроена так, чтобы транспортировать ребёнка в переживание героя; в этом её несущий механизм. В отличие от классической эриксоновской метафоры, создаваемой импровизационно под конкретный случай, МТБ-Дети использует фиксированный воспроизводимый корпус, и герой в нём не получает «встроенного решения» — история показывает цену, а не подсказывает выход.

### **2.3. Сказкотерапия: ближайший сосед и принципиальное отличие**

Среди существующих направлений работы с детьми ближайшим к МТБ-Дети является сказкотерапия, теоретические основания которой в русскоязычном пространстве разработаны Т. Д. Зинкевич-Евстигнеевой [6] и И. В. Вачковым [7]. Именно поэтому отстройка от неё принципиальна. Сказкотерапия по своей природе ресурсна: она использует архетипические сюжеты с позитивным разрешением, в которых герой проходит испытание и обретает награду, и эта модель «было трудно — стало хорошо» даёт ребёнку надежду и образец преодоления. МТБ-Дети устроен иначе. Его основной рабочий ход — не демонстрация пути к преодолению, а обнажение цены паттерна: в большинстве басен герой не справляется, и история честно показывает, чем оборачивается неизменение. Это не делает метод жёстким по отношению к ребёнку — и здесь необходима существенная оговорка, отличающая детскую версию от взрослой. Там, где обнажение цены для детской психики было бы непереносимым или вредным — при хрупких, стыдовых, тревожных мишенях, — басня МТБ-Дети не оставляет ребёнка наедине с безнадёжностью, а даёт контейнер: финал, в котором рядом с героем оказывается выдерживающий взрослый. Таким образом, МТБ-Дети отличается от сказкотерапии доминированием конфронтационного финала там, где это уместно, и контейнирующего там, где это необходимо, — но в обоих случаях отказывается от модели лёгкого позитивного разрешения. К этому добавляются отличия формы: стихотворная речь вместо прозы, неприкосновенность текста (ребёнок не дописывает и не переделывает сюжет) и работа с конкретными терапевтическими мишенями вместо архетипических сюжетов.

### **2.4. Поэтическая терапия**

Отдельную линию составляет терапевтическое использование стихотворной формы. Н. Мазза разработал теорию и практику поэтической терапии [8], а систематический обзор А. Алфри и соавторов выявил ряд её действующих механизмов, в том числе транспортирующий эффект ритма, эмоциональное контейнирование через эстетическую форму и формирование мнемонических якорей [9]. МТБ-Дети наследует именно эти механизмы: ритм и рифма создают переносимость тяжёлого содержания и удерживают тревогу в пределах выносимого, а эстетическая форма выступает контейнером. Отличие в том, что

поэтическая терапия работает с открытым стихотворным материалом, тогда как МТБ-Дети использует закрытый корпус текстов, каждый из которых сконструирован под конкретный детский паттерн.

## 2.5. Библиотерапия и нарративная терапия

Близкими по материалу остаются библиотерапия и нарративная терапия. Библиотерапия использует существующие литературные произведения как терапевтический ресурс [10]; её ограничение — в отсутствии контроля над проективным содержанием текста, поскольку произведение создавалось не для терапевтических целей. МТБ-Дети отличается тем, что каждый текст конструируется с нуля как инструмент с заданной мишенью и встроенными механизмами, и по природе не ресурсен, а конфронтационен — в большинстве случаев герой не справляется. Нарративная терапия М. Уайта и Д. Эпстона работает с историей самого ребёнка, помогая отделить проблему от идентичности и «пересочинить» нарратив [11]. Принципиальных отличий два. Первое — направление движения: нарративная терапия идёт от ребёнка к истории (ребёнок пересочиняет), тогда как МТБ-Дети движется от истории к ребёнку (ребёнок узнаёт себя в готовом тексте). Второе — механизм: нарративная терапия экстернализирует проблему, вынося её вовне и отделяя от ребёнка, тогда как МТБ-Дети через проективную идентификацию ведёт к обратному — ребёнок присваивает обнаруженное как своё.

## 3. Центральный конструкт: «формирующееся застревание» и возрастное окно 8–13 лет

---

Центральным конструктом МТБ-Дети является **формирующееся застревание** — устойчивый дисфункциональный паттерн поведения, переживания и реагирования, который ребёнок воспроизводит вопреки нарастающей цене, но который ещё не закреплён окончательно и сохраняет пластичность. Понятие наследует взрослый конструкт «внутреннего застревания» — самоподдерживающегося паттерна, сохраняющегося вопреки осознанию его цены, — описанный во множестве терапевтических традиций и обобщённый в транстеоретической модели как состояние «застревания на стадии созерцания» [1, 12]. Ключевое отличие детского конструкта — в статусе паттерна: у взрослого он хронический и сплавлен с идентичностью, у ребёнка он ещё складывается, и это меняет и задачу, и ответственность работы.

Формирующееся застревание удерживается сцеплением четырёх компонентов. **Поведенческое ядро** — повторяющаяся стратегия: ребёнок лжёт, чтобы избежать стыда; замолкает, чтобы не вмешиваться; раздувает себя, чтобы быть замеченным. **Защитная функция** — то, ради чего паттерн существует: за каждым застреванием стоит легитимная нужда (безопасность, признание, любовь, избегание боли).

**Самоподдержание** — механизм, которым паттерн воспроизводит сам себя: стратегия даёт краткосрочное облегчение (стыд отступил, внимание получено), и это подкрепление закрепляет её даже тогда, когда долгосрочная цена растёт. **Цена** — то, чем ребёнок расплачивается: разрыв контакта, одиночество, телесный симптом, потеря тепла.

Это сцепление объясняет, почему прямое называние оказывается бессильным. Стратегия защищает легитимную нужду, и потому атака на стратегию переживается ребёнком как атака на саму нужду — как угроза безопасности, признанию или любви, ради которых паттерн и возник. Отсюда следует принцип, определяющий весь метод: в работе бьётся стратегия, а не ребёнок. Корень паттерна всегда легитимен, и в басне он называется и признаётся — страх, любовь, стыд, потребность в защите, — тогда как несостоятельной оказывается лишь выбранная стратегия совладания.

Существенно очертить и границы конструктора, обозначив, чем формирующееся застревание **не** является. Это **не возрастная норма**: многие трудные проявления ребёнка 8–13 лет — упрямство, вспышки, замкнутость, фантазирование — преходящи и не требуют вмешательства, тогда как застревание отличает устойчивое воспроизведение паттерна вопреки нарастающей цене. Это **не диагноз и не клиническая категория**: формирующееся застревание описывает дисфункциональный паттерн, а не психическое расстройство, и метод не подменяет психиатрическую или клиничко-психологическую диагностику. Это **не «плохой характер» и не вина ребёнка**: паттерн есть защита, которая когда-то была решением, а затем стала ловушкой. И это **не симптом, подлежащий устранению**: метод не «выключает» поведение, а делает паттерн видимым и переживаемым, возвращая ребёнку и его семье возможность выбора.

Выбор возрастного диапазона 8–13 лет имеет теоретическое обоснование в периодизации когнитивного развития Ж. Пиаже [13]. Этот возраст приходится на переход от стадии конкретных операций к началу стадии формальных операций. Ребёнок уже способен к символическому мышлению, к переносу значения и к отождествлению с условным персонажем — то есть метафора и проекция ему доступны. Но развитая абстрактная саморефлексия, которая позволяет взрослому наблюдать собственный паттерн «сверху» и говорить о нём в отвлечённых понятиях, ещё не сформирована. Возникает окно, в котором прямое называние ещё не работает, потому что для него нет психического аппарата, а метафорическое узнавание уже работает, потому что есть способность к переносу. Басня попадает точно в это окно. Снизу оно ограничено возрастом, в котором образность остаётся слишком конкретной для переноса; сверху — началом подросткового периода, в котором нарастает ригидность, абстрактная защита и паттерн начинает закрепляться.

Терапевтические мишени метода — по одной на каждую из 61 басни корпуса — организованы в семь кластеров, охватывающих основные сферы, в которых у ребёнка 8–13 лет формируется застревание: (1) отношения со сверстниками — травля во всех ролях, конформизм, одиночество, границы; (2) отношения с собой и ответственностью — ложь, прокрастинация, хвастовство, избегание усилий; (3) взаимодействие с эмоциями — подавление и вспышки гнева, тревога, соматизация, замороженность чувств; (4) отношения с телом и внешностью; (5) семья и привязанность — эмоциональный шантаж, разорванная лояльность, парентификация, самопожертвование; (6) отношения с авторитетами и правилами; (7) экзистенциальные и скрытые паттерны — перфекционизм, обесценивание, токсичная конкуренция, страх смерти. Кластеры отражают и возрастную динамику: ранние сферы актуальны для всего диапазона, тогда как экзистенциальный кластер адресован преимущественно старшему подвозрасту 11–13 лет.

#### 4. Механизм терапевтического действия у ребёнка

---

Если прямое название паттерна у ребёнка не работает, то механизм басни должен объяснить, почему срабатывает не прямой путь. В основе лежит **проективная идентификация** — процесс, описанный М. Кляйн как помещение отщеплённых частей собственного внутреннего мира в другой объект [14] и развитый Т. Огденом до полноценного инструмента терапевтической работы [15]. В басне ребёнок не получает интерпретацию извне — он обнаруживает себя в герое, присваивает увиденное как своё. Решающую роль здесь играет **животный протагонист**: молодое животное служит одновременно эмпатическим триггером, поскольку зверёнышу легко и естественно сочувствовать, и носителем безопасной дистанции, поскольку это всё-таки не сам ребёнок, и защищаться от истории не нужно. Узнавание происходит без лобовой встречи с собственным образом.

Несущей опорой узнавания выступает уже упомянутая нарративная транспортиция [5]. Ритмизованный сюжет «переносит» ребёнка внутрь переживания героя, и пока он находится там, критическая дистанция ослаблена, а сопротивление, которое мгновенно поднялось бы в ответ на прямое высказывание, не активируется. Это даёт эффект, который можно назвать **конфронтацией без конфронтации**: цена паттерна показана с полной ясностью, но показана не ребёнку лично, а герою, и потому ребёнок может её увидеть, не обороняясь. Нередко узнавание оказывается **отложенным** — оно приходит не в момент чтения, а спустя время, когда защита уже не успевает его перехватить; это нормальный и желательный режим работы метода, а не его сбой.

Наконец, переносимость тяжёлого содержания обеспечивается **эстетической формой**. Стихотворный ритм и рифма выполняют не декоративную, а контейнирующую функцию: они удерживают тревогу в пределах выносимого и

превращают встречу с ценой паттерна в переживание, которое ребёнок способен вместить. То, что в прямой формулировке прозвучало бы как приговор, в форме басни становится историей, которую можно дослушать до конца.

## 5. Структурные элементы басни и типология финалов

---

Басня МТБ-Дети — не свободный стихотворный текст, а сконструированный инструмент с воспроизводимым набором элементов. Повествование ведётся **от третьего лица о животном-протагонисте**, что задаёт безопасную дистанцию. Внутреннее, невидимое состояние подвергается **овеществлению** — превращается в физический образ, обладающий весом, текстурой, температурой или преграждающий движение: подавленная злость прорастает шипами внутрь тела, ложь застывает стеклянной стеной, отказ от усилий смыкается сжимающейся пещерой. Ловушка и защита при этом всегда оказываются одним и тем же объектом: то, что должно было защитить, и есть то, что причиняет цену. В развитии сюжета присутствует **момент мнимого решения** — точка, в которой кажется, что стратегия сработала и принесла облегчение, прежде чем обнаружится её настоящая цена. Завершается басня **финальным стоп-кадром** — замедленной «лесенкой», фиксирующей итог в одном застывшем образе.

Принципиальной чертой является **сознательный отказ от морали**. Басня МТБ-Дети не содержит вывода-наравоучения и не объясняет, «как следовало бы поступить». Этот отказ не стилистический, а терапевтический: явная мораль вернула бы тот самый дидактический «двойной регистр», который запускает у ребёнка сопротивление и обесценивает узнавание. Решение и вывод остаются за ребёнком и за работой, следующей за чтением.

Самым существенным теоретическим элементом структуры, и одновременно главным отличием детской версии метода, является **типология финалов**. Тип финала здесь — не художественный выбор, а клиническое решение, определяемое природой мишени, и корпус использует четыре типа.

**Тип А — обнажение цены** — основной рабочий инструмент метода, доминирующий в корпусе. Герой не меняется; басня фиксирует паттерн и его цену, не предлагая выхода. Этот тип применяется к мишеням, где ребёнок располагает достаточным ресурсом, чтобы выдержать встречу с ценой, и где именно эта встреча способна стать поворотной. **Тип Б — контейнирование** — узкая, но критически важная зона. В этих финалах рядом с героем появляется реальный взрослый, который выдерживает его состояние и не оставляет наедине с ним. Тип Б предназначен для хрупких, стыдовых и тревожных мишеней, где безнадёжный финал не подтолкнул бы к изменению, а усилил бы переживание непереносимости и тем самым закрепил паттерн. **Тип В — эмпатическое зеркало** — редчайшая форма, реализованная в корпусе единственный раз, для мишени нарушения чужих

границ: герой на себе переживает то, что прежде причинял другим. **Тип Г — порог выбора** — финал, замирающий на развилке: цена обозначена, но выбор героя не показан, и история останавливается в точке, где решение ещё предстоит. Наряду с чистыми типами корпус использует гибридные формы — А+Г (обнажение цены с приоткрытой дверью выбора), А+Б (цена в сочетании с контейнером) и смягчённую форму «А-мост», — что позволяет тонко калибровать силу воздействия под конкретную мишень и конкретного ребёнка.

Тем самым типология финалов воплощает ключевой для детской версии принцип **переносимости**: сила воздействия каждой басни калибруется под возможности детской психики, а не задаётся единым шаблоном. Тип финала — это, по существу, регулятор дозы: он определяет, какую долю безнадёжности ребёнок встретит без сопровождения и какую — только в присутствии выдерживающего взрослого. Именно эта дозируемость отличает корпус, рассчитанный на детей, от инструмента, обнажающего цену безразлично к хрупкости адресата.

При этом метод сохраняет **нейтральность терапевтической позиции**: терапевт не вмешивается в сюжет басни и не переписывает его — герой встречается с ценой своего паттерна сам. Этим МТБ-Дети принципиально отличается от имажинативной рескрипции, применяемой в схема-терапии, где взрослый или Взрослое Я клиента входит в воображаемую сцену и спасает героя. В рескрипции ребёнок получает опыт «меня спасли»; в МТБ-Дети — опыт узнавания «я вижу, что со мной происходит», и агентность остаётся за ним. Контейнирующая фигура взрослого в финалах типа Б этой нейтральности не отменяет: взрослый выдерживает состояние героя и сопровождает его, но не переписывает исход за него.

Сквозным измерителем цены в корпусе служит **реестр недостижимых объятий**. Во множестве басен цена паттерна овеществляется через образ близости — чаще всего объятия с любящим взрослым, — которая становится недостижимой именно из-за паттерна: ёжик не может прижаться к маме, потому что оброс иглами внутрь; хамелеон стал прозрачным и его рука не находит руки. Недостижимое объятие — это не просто финальный образ, а единый внутренний измеритель, переводящий абстрактную «цену застревания» в конкретную, телесно понятную ребёнку утрату тепла.

## 6. Двойной контур: ребёнок в семейной системе

---

Вторая структурная особенность, отличающая детскую версию метода, вытекает из положения, с которого началась статья: ребёнок 8–13 лет неотделим от семейной системы, и его паттерн нельзя адресовать ему изолированно. МТБ-Дети отвечает на это **двойным контуром**: метод работает не только с ребёнком, но и с окружающим его взрослым, причём оба контура встроены в саму конструкцию басни.

Ключевым элементом здесь служит **фигура Взрослого внутри басни** — как правило, любящий, но нередко бессильный родитель героя. Эта фигура выполняет двойную теоретическую роль. Внутри сюжета она выступает **со-терапевтом и контейнером**: в финалах типа Б именно присутствие выдерживающего взрослого позволяет показать ребёнку цену, не оставляя его наедине с безнадёжностью. Одновременно она адресована **реальному родителю** как модель: поведение взрослого в басне без единого прямого наставления показывает, как можно быть рядом с ребёнком в трудном переживании — не обесценивая, не запрещая чувство и не вторгаясь силой.

Контейнирующие финалы при этом различаются по тому, **сколько** взрослый делает за ребёнка, и это различие систематизировано в виде **лестницы агентности**. На первом такте взрослый делает за ребёнка: когда ноша объективно непосильна, он берёт конфронтацию целиком на себя. На втором — делает вместе, и ребёнок повторяет за ним. На третьем — прибегает к честному раскрытию, называя собственное состояние и тем снимая с ребёнка непосильную ответственность. На четвёртом — моделирует переживание телом, проживая его первым, чтобы ребёнок увидел, что чувство выносимо. Лестница агентности — это прямое приложение понятия **зоны ближайшего развития** Л. С. Выготского [16]: взрослый временно берёт на себя ту часть переживания и совладания, которую ребёнок пока не может удержать сам, и постепенно передаёт её ему по мере того, как тот оказывается способен.

Принципиально, что родитель в МТБ-Дети — не пассивный исполнитель указаний и не «тоже пациент», а **со-участник работы**. Метод не вручает родителю директивный список предписаний; он показывает модель и оставляет родителю его собственную роль. При этом метод честно маркирует границу: для ряда мишеней самостоятельная родительская работа с басней невозможна или опасна, и такие тексты несут гриф «только через специалиста». Эта осторожность особенно касается тяжёлых мишеней — горя, страха смерти, парентификации, телесного непринятия, — где неосторожное обращение способно навредить.

Теоретические опоры этого контура лежат в традиции психологии развития и привязанности. Понятие **поддерживающей среды** (holding) и **переходного объекта** Д. В. Винникотта описывает и роль выдерживающего взрослого, и сам статус басни как переходного пространства, в котором ребёнок безопасно встречается с трудным [17]. Теория **привязанности** Дж. Боулби объясняет, почему контейнирование вообще необходимо: ребёнок способен выдержать встречу с ценой собственного паттерна только при наличии рядом надёжной фигуры, и в её отсутствие та же встреча становится не терапевтической, а травмирующей [18]. Вместе с зоной ближайшего развития Выготского эти концепции образуют теоретический каркас, на котором держится двойной контур метода.

## 7. Место МТБ-Дети в поле, ограничения и заключение

---

МТБ-Дети позиционируется как авторская психотерапевтическая методика, а не как самостоятельная модальность или направление детской психотерапии. Методика не претендует на собственную теорию личности или модель развития: свои опоры она заимствует у установившихся традиций — у теории когнитивного развития, психологии привязанности, проективной психодиагностики и теории нарративной транспортиции. Она работает с феноменом — формирующимся дисфункциональным паттерном, — который каждая терапевтическая школа описывает на своём языке, и именно это обеспечивает её совместимость с различными подходами: басню можно вводить в когнитивно-поведенческую, игровую, семейную или интегративную работу как отдельный инструмент на определённом этапе.

Границы метода столь же существенны, как и его возможности. В отличие от родственного по форме Детского апперцептивного теста, МТБ-Дети не является диагностическим инструментом: басня не измеряет и не классифицирует, а создаёт условия для терапевтического узнавания. Метод не претендует на полноту терапевтического процесса и не заменяет его — это один инструмент в арсенале специалиста, применяемый для конкретной задачи. Применение требует квалификации детского специалиста и владения навыками работы с сопротивлением и аффективными реакциями, а для мишеней с грифом — соответствующей подготовки и условий.

Необходимо честно обозначить и доказательную базу. МТБ-Дети опирается на клиническую практику автора в работе с детьми 8–13 лет и на практику применяющих метод коллег; систематических контролируемых исследований эффективности на момент публикации не проводилось. Теоретические опоры метода — проективная психодиагностика, нарративная транспортиция, психология развития и привязанности — заимствованы и обеспечивают концептуальную обоснованность, но не заменяют эмпирической проверки, которая остаётся задачей дальнейшей работы.

Подводя итог, теоретическое своеобразие МТБ-Дети сводится к трём положениям. Метод работает в **окне пластичности** формирующегося паттерна, ещё не сплавленного с идентичностью, — там, где у взрослого окно уже закрыто. Он **встроен в семейную систему** через двойной контур и фигуру Взрослого внутри самой басни, отвечая на неотделимость ребёнка от его окружения. И он **клинически дозирует** силу воздействия через типологию финалов — обнажает цену там, где ребёнок способен её выдержать, и контейнирует там, где обнажение навредило бы. Эти три положения отличают МТБ-Дети и от взрослого Метода терапевтических басен, и от ближайшего соседа по детскому полю —

сказкотерапии, — и составляют теоретический фундамент, на котором строится практический протокол метода.

## Список литературы

---

1. Лисовой А. А. Застрявшие внутри. Психотерапевтические басни. 28 историй о ролях, которые живут вместо нас. 2026.
2. Беллак Л., Беллак С. С. Детский апперцептивный тест (САТ) [Руководство]. Нью-Йорк: С.P.S., 1949.
3. Эриксон М., Росси Э. Гипнотерапия: Исследование клинических случаев / пер. с англ. М.: Класс, 2013.
4. Гордон Д. Терапевтические метафоры / пер. с англ. СПб.: Белый кролик, 1995.
5. Green M. C., Brock T. C. The role of transportation in the persuasiveness of public narratives // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000. Vol. 79, No. 5. P. 701–721.
6. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Путь к волшебству. Теория и практика сказкотерапии. СПб.: Златоуст, 1998. 352 с.
7. Вачков И. В. Введение в сказкотерапию. М.: Генезис, 2011.
8. Мазза Н. Поэтическая терапия: теория и практика. Нью-Йорк: Brunner-Routledge, 2003. 224 с.
9. Алфри А., Филд В., Ксенофонте И., Холтгум С. Идентификация механизмов поэтической терапии и связанных с ними эффектов: синтезированный обзор // *The Arts in Psychotherapy*. 2024. Vol. 87.
10. Дрешер Ю. Н. Библиотерапия: полный курс: учебное пособие. М.: ФАИР, 2007. 560 с.
11. Уайт М., Эпстон Д. Нарративные средства достижения терапевтических целей / пер. с англ. М.: Генезис, 2010.
12. Прохазка Дж., ДиКлементе К., Норкросс Дж. В поисках того, как люди меняются // *American Psychologist*. 1992. Vol. 47, No. 9. P. 1102–1114.
13. Пиаже Ж. Психология интеллекта / пер. с франц. СПб.: Питер, 2003. 192 с.
14. Кляйн М. Заметки о некоторых шизоидных механизмах // *International Journal of Psycho-Analysis*. 1946. Vol. 27. P. 99–110.
15. Огден Т. Проективная идентификация и психотерапевтическая техника. Нью-Йорк: Jason Aronson, 1982. 236 с.
16. Выготский Л. С. Мышление и речь. М.: Лабиринт, 1999. 352 с.
17. Винникотт Д. В. Игра и реальность / пер. с англ. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2002. 288 с.
18. Боулби Дж. Привязанность / пер. с англ. М.: Гардарики, 2003. 477 с.