

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ
Академия права и управления

И.В. Лаврентьева, Т.И. Савельева, О.В. Ковачев

ОСНОВЫ ПСИХОТЕРАПИИ В УИС

Курс лекций

Рязань
2013

ББК 67.409.135

Л13

Рецензенты:

О.В. Самофалова, кандидат психологических наук (УФСИН России по Рязанской области);

А.Н. Баламут, кандидат психологических наук, доцент (Вологодский институт права и экономики ФСИН России)

Лаврентьева И.В., Савельева Т.И., Ковачев О.В.

Л13 Основы психотерапии в УИС : курс лекций. – Рязань : Академия ФСИН России, 2013. – 258 с.

ISBN 978-5-7743-0542-1

Курс лекций подготовлен в соответствии с рабочей программой учебной дисциплины «Основы психотерапии в УИС» по специальности 030301 Психология служебной деятельности. Учебные вопросы раскрываются с учетом достижений современной психотерапевтической теории и практики.

Предназначен для курсантов и слушателей образовательных учреждений ФСИН России, рассчитан на широкий круг читателей: студентов, адъюнктов, преподавателей образовательных учреждений ФСИН России и практических работников уголовно-исполнительной системы.

ББК 67.409.135

ISBN 978-5-7743-0542-1

© Лаврентьева И.В., Савельева Т.И.,
Ковачев О.В., 2013

© Академия ФСИН России, 2013

ПРЕДИСЛОВИЕ

«Психотерапия в уголовно-исполнительной системе» – такое словосочетание пока непривычно для российского читателя. Представление о местах лишения свободы ассоциируется у нас с наказанием, возмездием за совершенные преступления, изоляцией правонарушителей от общества. Традиционная же психотерапия ориентирована на помощь клиентам, как правило, не имевшим столкновений с законом. В то же время правонарушители имеют отнюдь не меньшие, а, пожалуй, существенно большие психологические проблемы, и преступление – следствие таких проблем. Для их разрешения необходимо найти новые возможности социальной адаптации и самореализации человека. В этом процессе важную роль может сыграть помощь психолога с применением психотерапевтических методик. Если цель работы с людьми, преступившими закон, состоит в их ресоциализации, если приоритетом пользуется профилактический подход, то психотерапевтическая деятельность должна быть составной частью комплексной многопрофильной работы с осужденными.

В курсе лекций авторами предпринята попытка рассмотреть основные подходы к психотерапевтической деятельности психолога в исправительных учреждениях.

Лекция 1
ПРЕДМЕТ, ЗАДАЧИ И ЗНАЧЕНИЕ КУРСА
«ОСНОВЫ ПСИХОТЕРАПИИ В УИС».
ПСИХОТЕРАПИЯ КАК СФЕРА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ПРАКТИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА УИС

1. Определение и понятие психотерапии. История развития психотерапии.
2. Подходы, объясняющие происхождение психологических проблем.
3. Модель психологической проблемы.

1. Определение и понятие психотерапии.

История развития психотерапии

Знание основ психотерапии необходимо каждому культурному человеку, а представителям профессий, главная задача которых – работа с людьми (психологам, педагогам, социальным работникам, юристам), эти знания профессионально необходимы. Они помогают лучше понимать и оценивать свои и чужие поступки и психические состояния, причины которых чаще всего не лежат на поверхности и не всегда на самом деле таковы, какими нам представляются.

Важно не просто понимать, но и правильно действовать, корректировать в случае необходимости свое и чужое поведение. Это не так просто, как кажется на первый взгляд, иначе мы давно бы расстались с мешающими нам и другим привычками.

Одна из задач психотерапии – обучение людей способам поведения, которые помогут им успешнее решать и по возможности не создавать личные и межличностные проблемы¹.

Опытный психолог часто сразу видит ошибочные действия, порождающие и усугубляющие проблемы, которые его клиентам кажутся возникающими сами по себе или по вине других людей и обстоятельств.

¹ См.: Базисное руководство по психотерапии / А. Хайгл-Эверс, Ф. Хайгл [и др.]. СПб., 2011.

Иногда человек на уровне сознания вполне понимает, что нужно делать в угнетающей его ситуации, но не может найти в себе сил и решительности для этих действий, предпочитая смириться с ситуацией как непреодолимой¹.

Психотерапевт, практический психолог должны уметь отличить ситуацию, объективно неразрешимую (по крайней мере, собственными усилиями), от ситуации, которую данный человек принимает за неразрешимую, снимая с себя ответственность за принятие решений и действия по ее преодолению. Одновременно психолог должен уметь отличать случаи, входящие в его компетенцию, от случаев, с которыми данный индивид должен быть направлен к психиатру с подозрением на психическое заболевание.

В настоящее время четко разделились немедицинская и медицинская психотерапия.

Медицинская психотерапия касается в основном работы с психически здоровыми пациентами медицинских учреждений и является более углубленным продолжением медицинской психологии и деонтологии. Готовят таких специалистов на медицинских факультетах университетов, и в дальнейшем они входят в профсоюзы и ассоциации врачей.

Немедицинской психотерапией занимаются выпускники психологических, а в США и философских факультетов (там философия понимается не только в глобальном, но и в индивидуально-мировоззренческом плане).

С клиентами, у которых диагностировано психическое заболевание, алкоголиками, наркоманами, суицидентами психолог не имеет права работать без разрешения лечащего врача (психиатра, нарколога), который может доверить психотерапевту какой-либо этап реабилитации, связанной с психологической поддержкой больного и его родственников.

В большинстве случаев лица с психическими заболеваниями видны невооруженным глазом, и в первую очередь по явной неадек-

¹ См.: Бурлачук Л.Ф., Грабская И.А., Кочарян А.С. Основы психотерапии. СПб., 2007.

ватности реагирования на ситуации, слова и действия других людей. Однако бывают так называемые пограничные состояния¹.

Во всех случаях сомнений психолог обязан направить такого больного к психиатру или сам обратиться к нему за консультацией. Это исключительно важно, так как психотерапевтический и психиатрический подходы принципиально различны.

Психиатр работает с пассивным объектом, к сознанию которого обращаться бесполезно, и поэтому применяет такие «хирургические» методы, как достаточно сильное медикаментозное воздействие, электрошок, различные техники гипноза и т. п.

Разумеется, речь идет о принципиальной схеме. Отдельные методы активизации личности психически больных применяются, например, в Санкт-Петербургском психоневрологическом институте имени В.М. Бехтерева, где больные оказывают посильную помощь другим больным.

Но в принципе психиатр работает с пациентом, то есть с пассивным (в смысле его участия в лечении) объектом, тогда как психотерапевт – с клиентом, субъектом, то есть активным участником лечения, все более пробуждая его активность и самостоятельность.

Психотерапевт использует принципиально другой подход, втягивая клиента (а не пациента, как психиатр) в творческое сотрудничество, стараясь найти и показать ему его собственные внутренние резервы для преодоления нежелательных ситуаций, состояний и манер поведения.

К психиатру пациент редко обращается сам – его или приводят родственники, или доставляют после припадка либо другого опасного для него и окружающих проявления болезни. Во всех цивилизованных странах никто не стесняется самостоятельно обратиться к психотерапевту за советом и помощью в преодолении угнетающих его психических состояний. Такие состояния периодически бывают у любого здорового человека, и в тех случаях, когда он сам не может справиться с ними или хотел бы просто посоветоваться, он, не смущаясь, идет к специалисту.

¹ См.: Бурлачук Л.Ф., Кочарян А.С., Жидко М.Е. Психотерапия: учеб. для вузов. СПб., 2009.

К сожалению, из-за отсутствия в нашем обществе психотерапевтической культуры многие стесняются обратиться со своими проблемами не только к психотерапевту, но и к практическому психологу, считая, что это сразу относит их в разряд психически ненормальных людей. Именно в силу этого индивидуальные и семейные проблемы, которые могли быть легко решены на начальном этапе, усугубляются, становясь все более труднопреодолимыми.

Важнейшее условие эффективного взаимодействия психолога с клиентом – активное желание клиента к преодолению того, что ему мешает, сотрудничества с психологом, а не перекладывание ответственности на него¹. Если такое желание пока недостаточно выражено, психолог должен сделать его четким, осознанным и устойчивым, разъяснив клиенту, что именно это является необходимым условием решения его проблемы. Например, всем известно, что лечение алкоголиков бесполезно, пока у них самих не возникнет активного желания избавиться от недуга.

Для эффективного сотрудничества важно убедить клиента в том, что вы вместе будете бороться не с какой-то манерой его поведения (которую он, возможно, оправдывает, особенно в семейных конфликтах), а с тем страданием, которое ему и его близким доставляет эта манера поведения.

Разумеется, активность, «субъектность» клиента в психотерапии – тоже лишь принципиальная схема, постоянно присутствующая цель. В процессе терапии субъект, периодически подвергаясь определенным приемам, становится объектом воздействия.

В какой-то мере понимание вредности своего поведения, необходимости его исправить и при этом полное бездействие периодически присутствует в каждом из нас. Опасно, когда это становится постоянной жизненной позицией. В реальной жизни в каждом человеке в разное время присутствуют элементы того и другого – важно их соотношение, невозможно да и нецелесообразно все время быть активным и озабоченным ответственностью; важно не уйти в пассивность и безответственность как в устойчивую жизненную позицию, из ко-

¹ См.: *Бюджеталь Дж.* Искусство психотерапевта. СПб., 2011.

торой уже не вынырнуть, даже когда объективно есть все возможности самостоятельно решить жизненную проблему¹.

У человека появляется ощущение бессмысленности усилий, предпринимаемых для достижения определенных целей, которые начинают ему казаться не стоящими этих усилий. Иногда такое оправдание бездействия вообще приводит к потере смысла жизни. Интересно, что это часто встречается у вполне разумных людей, не имеющих очевидных жизненных трагедий и несчастий (более серьезных, чем у большинства), кроме одного, но самого главного – потери смысла жизни! Такое чувство бессмысленности жизни может возникнуть не только при отсутствии перспективы, но и при жестко заданной, спланированной за человека перспективе.

Для того чтобы оценить состояние психотерапии в России на современном этапе, необходимо изучить историю ее развития. В начале 30-х годов в России было прервано нормальное развитие психотерапии как научно-практического направления психологии (она была разрешена в СССР только в 1975 г. приказом Минздрава, и только для медиков). Поэтому в настоящее время для большинства населения нашей страны слово «психолог» прочно ассоциируется с образом врача в белом халате, с диагнозом болезни, исследованием организма, лечением и т. д. На самом деле это слово должно вызывать другой ряд ассоциаций: интеллигент, добрый и веселый собеседник, мудрец и знаток человеческих душ, полный любви к людям, которому можно рассказать о самом сокровенном, с кем можно вести доверительные беседы о самом глубинном и важном, от кого можно получить помощь в понимании самого себя, с кем вместе можно найти наилучшее решение психологической проблемы и т. д.

Большинством населения и, к сожалению, большинством медиков психотерапия до сих пор воспринимается как малая психиатрия, отрасль медицины, а не психологии. Хотя некоторые врачи сейчас занимаются с больными скорее как психологи, чем медики, но они сами до конца этого не осознают и отчуждены от психологических

¹ См.: *Васютин А.М.* Психотерапия 21 века и как с ее помощью лечить самые тяжелые болезни души и тела. Ростов н/Д, 2010.

теорий и традиций. Как правило, они прибегают к стандартному лекарственному лечению – своей палочке-выручалочке¹.

В истории психотерапии выделяют два больших (основных) периода. Первый, донаучный, охватывающий тысячелетия, и второй – всего два столетия, XIX–XX вв. – научный период психотерапии. История отечественной психотерапевтической мысли включена составляющей частью в развитие мировой психотерапии. Описание истории психотерапии опирается на два основных критерия – внутреннюю логику развития самой науки и влияние внешних социально-экономических, культурных факторов (так называемый исторический фон) на развитие психотерапии как аспекта психиатрии, а в широком смысле – и медицины, психологии, педагогики, социологии, философии.

Важной закономерностью развития психотерапии как науки, вышедшей из врачевания, опирающейся на философию, находящейся на стыке физиологии, психологии, педагогики и социологии, является ее направленность на выработку единой теории. Психоанализ, бихевиоризм, экзистенциализм и другие направления претендовали именно на такую теорию, однако ни одно из них на современном этапе не удовлетворяет требованиям единственной теории².

В 30–40-е годы в Ленинграде была разработана патогенетическая психотерапия, теоретическую основу которой составила психология отношений Мясищева (1893–1973). Ученик Бехтерева, Лазурского, Басова, Мясищев развил теоретические построения о взаимоотношениях личности и среды своих учителей и развил концепцию психологии личности как системы отношений индивида к окружающей действительности, в отличие от обычного понимания, рассматривающего личность как систему функций. На основании психологии отношений Мясищев в 1939 г. сформулировал клинико-патогенетическую концепцию неврозов, согласно которой основным патогенным звеном в возникновении невротических расстройств выступают противоречия в тенденциях и возможностях личности с требованиями и возможностями, предоставляемыми средой и воспринимаемыми личностью как

¹ См.: Клиническая психотерапия в общей врачебной практике / под ред. Н.Г. Незнанова, Б.Д. Карвасарского. М.; СПб., 2008.

² См.: *Карвасарский Б.Д.* Психотерапевтическая энциклопедия. СПб., 2010.

неразрешимые. Теоретические положения Мясищева были развиты его соратниками, учениками и последователями: Авербухом, Яковлевой, Плотниковой, Хвиливицким, Зачевицким, Страумитом. Таковы были истоки Ленинградской (Санкт-Петербургской) личностно-ориентированной школы психотерапии.

Во второй половине XX века, после Второй мировой войны, два ведущих направления – психоанализ и бихевиоризм – претерпевают изменения и существенно преобразуются. В философии, психологии и психотерапии, вначале в Европе, а затем и в США начинает активно развиваться экзистенциализм, который зародился в недрах Французского Сопротивления немецкой оккупации. Первыми представителями этого течения, сплотившего вокруг себя интеллектуалов того времени, считаются философ Сартр и романист Камю, лауреаты Нобелевской премии по литературе. Идеи экзистенциализма в религиозной философии кристаллизовались благодаря работам Бубера и Тиллиха. На развитие этого учения в психологии значительно повлияли труды Хайдеггера. Его центральной идеей является понимание человеческого существования через «бытие-в-мире». Швейцарские психиатры Бинсвангер и Босс перенесли онтологию абстрактного бытия на проблемы изучения бытия индивидуального и на основе богатейшего клинического материала разработали так называемый бытийный (дазайн) анализ, направленный на реконструкцию внутреннего мира опыта. Наряду с ними Ясперс и Франкл предпринимали небезуспешные попытки внедрить положения экзистенциальной психологии в клиническую психотерапию. В США крупнейшим представителем экзистенциализма в психологии и психотерапии считается Мэй, идеи которого способствовали значительной популяризации экзистенциальной психотерапии среди специалистов. Экзистенциализм становится основанием для развития гуманистически ориентированной психологии¹.

В 60-е годы XX века в американской психологии возникает новое направление, получившее название гуманистической психологии. Это

¹ См.: Соловьева С.Л. Психотерапия. Новейший справочник практического психолога. М., 2009.

направление возникло как противовес дилемме бихевиоризм – психоанализ и открыло новый взгляд на природу психики человека. Основные принципы гуманистического направления заключаются в признании ведущей роли сознательного опыта и целостном характере природы человека с акцентом на свободе воли, спонтанности и творческой силе индивида. Основоположниками гуманистического направления считаются Маслоу (1908–1970) и Роджерс (1902–1987). Стремление личности к самоактуализации по Маслоу является высшей человеческой потребностью, которая достигается удовлетворением всей иерархии нижележащих потребностей человека – от физиологических до потребности в уважении и самоуважении. Патология же – это ослабление человека, потеря или неосуществленность человеческих возможностей. В отличие от Маслоу, Роджерс пришел к концепции о стремлении человека к самоактуализации через осмысление опыта занятий с эмоционально неуравновешенными детьми в годы работы в консультационном кабинете «Общества по предотвращению насилия над людьми». Роджерс известен прежде всего своей клиент-центрированной психотерапией, которую он разработал в 40–50-х годах. Основу клиент-центрированной психотерапии составляет позитивная вера во врожденную тенденцию человека к развитию своих оптимальных способностей. Психотерапевтические встречи действуют через сам факт их новизны. Во время их проведения психолог служит катализатором, с помощью которого клиент реализует свои латентные и лучшие способности для саморазвития¹.

Бурный рост интереса к гуманистической психотерапии приходится на 60–70-е годы, когда миллионы людей записывались в группы встреч, сеансы развития способности чувствовать, на курсы раскрытия потенциала человека и т. д. Само гуманистическое направление как третья сила в психотерапии является наименее однородной и объединяет такие разнообразные методы, как гештальт-терапию Перлса, экзистенциальный анализ Сартра, дазайнализ Бинсвангера, логотерапию Франкла, психоимажинативную терапию Шорра, эмпирическую психотерапию Витакера, первичную терапию Янова, биоэнергетический анализ Лоуэна, структурную интеграцию Рольф,

¹ См.: *Линде Н.Д.* Основы современной психотерапии. М., 2007.

трансцендентальную медитацию, дзен-психотерапию, психоделическую психотерапию и ряд других методов¹.

Психотерапия имеет многовековую историю. Еще Гиппократ представил типологию темперамента и считал слово одним из лечебных средств, а понятие «сократовский диалог» используется и в современной психотерапии. Но теоретико-методологические обоснования, позволяющие рассматривать психотерапию в качестве научной дисциплины, стали накапливаться лишь с середины XX в. Значительный прогресс отмечается в психотерапии в последние десятилетия, когда новые разработки и исследования позволили увидеть в ней именно научную дисциплину, а не просто собрание методов, основанных на личных свидетельствах или системе убеждений, принадлежащей той или иной «школе», которая чаще имеет больше общего с религиозными представлениями, чем с открытым научным подходом.

Как указывает Б.Д. Карвасарский, любые представления о мире связаны с идеологией и мифологией, бытовыми или научными знаниями (табл.).

Сравнение различных представлений о мире (по Б.Д. Карвасарскому)

Методологический процесс	Идеология и мифология	Бытовые знания	Научные знания
Развитие и использование концепций	Зависят от представлений их создателей	Зависят от психологических законов	Зависят от методологических норм
Гипотезы	Нечувствительны к бытовому или научному опыту	Связаны с бытовым опытом	Связаны с научным экспериментом
Проверка гипотез	Связаны с верой и собственными убеждениями	Следуют психологическим законам наивного восприятия и процессов информации	Следуют методологическим нормам и логике эксперимента
Методические нормы	Нечувствительны к оценке	Связаны с бытовой оценкой	Связаны с научной оценкой
Оценка методических норм	Посредством убеждения и внушения	Посредством бытового опыта	Посредством научной оценки, связанной с методологическими нормами

¹ См.: Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. СПб., 2008.

Психотерапия как научная дисциплина должна иметь свою теорию и методологию, собственный категориальный аппарат и терминологию, одним словом, все то, что характеризует самостоятельную научную дисциплину. В литературе насчитывается до 600 определений психотерапии. Одни из них относят психотерапию к медицине, другие акцентируют внимание на психологических аспектах. Отечественная традиция состоит в том, что психотерапия определяется прежде всего как метод лечения, то есть входит в компетенцию медицины, зарубежные определения в большей степени подчеркивают ее психологические аспекты¹.

По нашему мнению, психотерапия – это решение психологических проблем человека при опоре на его собственные силы и возможности в ходе специально организованного общения².

Психотерапия является научно-практической ветвью психологии и глубинным образом связана со всей остальной фундаментальной психологической наукой, прежде всего с психологией личности, психологией влечений и мотивации, психологией эмоций, психологией развития, психологией обучения, психологией общения, психологией мышления, социальной психологией и другими направлениями психологической мысли.

Наряду с этим она неразрывно связана с философией жизни, ибо оказать адекватную психотерапевтическую помощь, не имея ясной и устойчивой философии жизни, весьма проблематично³.

Личность психолога не может быть вынесена за скобки психотерапевтического процесса, так как является воплощением его жизненной философии и служит основой для эффективного психотерапевтического воздействия⁴.

Психотерапия применяется не только для лечения «больных» людей, но даже чаще для решения проблем людей здоровых.

¹ См.: Слабинский В.Ю. Основы психотерапии. М., 2008.

² См.: Паттерсон С., Уоткинс С. Теории психотерапии. СПб., 2004.

³ См.: Психотерапевтическая энциклопедия. СПб., 2007.

⁴ См.: Психотерапия / под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб., 2007.

2. Подходы, объясняющие происхождение психологических проблем

До сих пор считается, что психика – это свойство мозга. Почему бы тогда не считать, что ходьба – свойство ног, а дыхание – свойство легких? Да, функционирование психики обеспечивается благодаря работе мозга, но она вовсе не порождается мозгом и не является его свойством, как компьютерная программа не порождается компьютером и не является его свойством. Это заблуждение порождает коренное непонимание истинных причин возникновения психологических проблем.

Например, в статье, напечатанной в журнале «Здоровье» и посвященной фобиям, автор, кандидат медицинских наук, прекрасно описал это психическое явление, но утверждал, что их причина – какие-то биохимические сдвиги в мозгу, поэтому лечить их надо только лекарствами. Психологи-практики снимают фобии (на метро, самолет, воду, мотыльков, закрытые помещения и т. д.) с помощью чисто психологических методов в течение одного-двух сеансов. Как биохимия мозга могла измениться после не очень продолжительного разговора?! В то же время известны, по крайней мере, 6 моделей психологических механизмов, объясняющих возникновение фобии и пролагающих пути ее исцеления. В некоторых случаях фобия возникает в соответствии с одной моделью (модель В. Франкла), в других – по иным причинам, но каждый раз можно диагностировать подлинную причину и применить адекватные средства ее коррекции.

В современной психологической науке существует множество теорий (иногда противоречащих друг другу или дополняющих друг друга, что неизбежно в развивающейся науке), объясняющих происхождение тех или иных заболеваний, динамику их развития и показывающих пути их изучения. В результате то, что казалось болезнью, предстает перед нами как нерешенная психологическая проблема. Это позволяет заполнить искусственную пропасть между нормой и патологией, обычными психологическими страданиями и болезнью, которая неизбежно возникнет, если мы будем придерживаться «организмической» точки зрения¹ (что и происходит

¹ См.: Прохазка Дж., Норкросс Дж. Системы психотерапии. М., 2007.

при искусственном разделении заболеваний на эндогенные и психогенные).

Прибегнем снова к компьютерной метафоре. Всем известно, что такое компьютер и без системы программ он просто мертвое железо. Все знают, что не так важно, какого типа компьютер, как важны программы, что бывают программные ошибки, несовместимость программ и даже программы-вирусы, но особенно опасны так называемые системные ошибки. Программы относительно независимы от компьютера, компьютер служит материальным носителем программ, средством для их функционирования. Мозг человека тоже не порождает психику, как думают многие, а является материальным «устройством» большой сложности, позволяющим человеческой психике функционировать. Психика относительно независима от мозга, и вопрос о том, в каком месте мозга функционируют те или иные программы психики, не имеет почти никакого значения для понимания структуры самой психической функции. Программа функционирует в компьютере, как в целостной системе, хотя можно выделить области компьютерной памяти, где она записана, и т. д. Во многом психическое заболевание, подобно компьютерному вирусу, имеет виртуальную природу, поэтому требует особого подхода к своему изучению и исцелению.

Если мы пойдем далее по пути этой аналогии, то можно представить такой компьютер, программы которого регулируют состояния самого компьютера. Тогда будет понятно, что от неправильной работы таких программ компьютер может «заболеть». Для человека эта аналогия более чем очевидна, поскольку его психика может инициировать сильнейшие эмоции, а значит, повышение и понижение кровяного давления, выделение адреналина и других гормонов, усиление потоотделения, учащение или замедление дыхания или пульса, напряжение или расслабление мышц, вплоть до коматозного состояния или поседения волос. Так возникают многочисленные психосоматические заболевания¹.

Если врач ищет причину сбоя «человеческого компьютера» в поломках самого компьютера, то психолог – в работе тех или иных пси-

¹ См.: Амон Г. Психосоматическая терапия. СПб., 2011.

хических программ во внутреннем мире индивида. Психолог не ставит диагноз (в настоящее время стал встречаться термин «психологический диагноз»), но отсутствует систематика таких диагнозов), симптомы для него – только повод, чтобы проанализировать глубинные психологические причины, приведшие к его возникновению. Для него индивид, пришедший за помощью, не больной, а скорее, запутавшийся в своих проблемах человек. Он не пациент, а *клиент*, который равноправен с психологом в решении своих проблем. Более того, его активное участие в их решении совершенно необходимо, поскольку он является субъектом своей жизни и только он может прийти к нужному ему решению и изменить свою жизнь и себя самого в нужную ему сторону.

Психолог в отличие от врача использует исключительно диалогические методы и воздействует на психику, а не на мозг. Традиционно психотерапия и определяется как лечение методом беседы. К. Юнг определил психотерапию как «лечение души и лечение душой». Но указания на диалог как основной метод еще недостаточно, а представление о психотерапии как о лечении сразу же относит ее в разряд медицинских дисциплин. Поэтому правильнее всего будет определить психотерапию как решение психологических проблем человека при опоре на его собственные силы и возможности в ходе специально организованного общения. Клиент при этом всегда является активным субъектом своего исцеления¹.

Такой подход также расширяет сферу применения психотерапии, современные психологи работают не только с так называемыми больными, но чаще с так называемыми здоровыми людьми, чьи психологические проблемы требуют своего решения. Наверное, нет ни одного человека, который не имел бы тех или иных психологических проблем, поэтому посещение психолога не может быть «позорным клеймом» на личности, как часто воспринимается людьми посещение психиатра. Однако в бытовом сознании этот принцип распространяется и на психологов. Хотя психологический подход к личности исключает взгляд на обращающегося за помощью как на больного, тра-

¹ См.: Телесная терапия. Бодинамика. М., 2010.

диционные убеждения населения создают страхи, мешающие эффективно использовать психотерапевтическую помощь. Этот практический момент также требует разделения медицины и психотерапии.

Психотерапевтическая работа имеет огромное профилактическое значение и способствует оздоровлению общества, так сказать экологии души в данном обществе. Но осуществить такую работу невозможно, не имея ясного представления о психологии личности, причинах возникновения тех или иных личностных проблем, не владея методами, анализа внутреннего мира клиента, методами, позволяющими трансформировать его эмоциональные и поведенческие стереотипы, то есть без глубокой профессиональной психологической подготовки.

Методы психотерапии, помогающие решить психологическую проблему, можно подразделить на несколько классов: аналитические (позволяющие понять первопричину проблемы и помочь клиенту в ее осознании), обучающие (формирующие новые поведенческие навыки, эмоциональные реакции и убеждения), развивающие (пробуждающие собственную творческую активность), трансформирующие (направленные на изменение личности), моделирующие (позволяющие экспериментально работать с проблемой здесь и теперь), побуждающие (стимулирующие желание человека изменить свою личность) и другие вспомогательные методы (отреагирование, релаксация, медитация, игры, тренинги и т. д.). Во всех случаях человек участвует в процессе своего исцеления как равноправный субъект, контролирует процесс терапии, принимает ответственные решения о необходимых изменениях и сам их осуществляет. Отдельные исключения из правила не меняют основных принципов психотерапевтической работы¹.

Критерии успешности при медицинском и психологическом подходе в психотерапии также значительно различаются. Медицинский подход в основном направлен на исчезновение нежелательных сим-

¹ См.: Тимошенко Г., Леоненко Е. Стратегии и тактики психотерапии. М., 2007.

птомов и приведение пациента к «норме», причем определяемой медиком, а не пациентом. К чему приводит такой подход, можно видеть на примерах работы врачей с алкоголиками, когда лекарственные воздействия направлены против симптома – алкогольной зависимости, а психологические причины, порождающие данный симптом, даже не рассматриваются. Поэтому «химическая война» против алкоголизма не дает практически никаких результатов, а в то же время Общество анонимных алкоголиков, использующее только психологические методы работы, дает совершенно фантастический процент исцелений. Даже в случае успешного исцеления с помощью лекарственных препаратов того или иного заболевания и исчезновения основного симптома в большинстве случаев пациент долгое время испытывает на себе подавляющее воздействие принятых им медикаментов, его общий энергетический уровень снижается, болезненные явления возникают в какой-то другой области жизни. Иначе и не может быть, поскольку основная эмоциональная причина заболевания не устраняется, а только заглушается с помощью химического воздействия на мозг¹.

Критерии успешности для психолога другие: это достижение клиентом тех изменений в его личности, поведении, убеждениях или эмоциональном состоянии, к которым он сам стремился, его субъективное удовлетворение результатом (при условии позитивной направленности данных изменений). Позитивный характер изменений определяется просто: они расширяют, а не сужают возможности жизнедеятельности личности, увеличивают его удовлетворенность своей жизнью. Это наглядно проявляется в поведении клиента в момент решения проблемы (в момент инсайта), клиент ощущает, что горизонты его жизни расширились, что «камень с души свалился», что страдания куда-то исчезли, что «жизнь – отличная штука» и т. д. Характерно, что при успешной психотерапии он испытывает необыкновенный прилив энергии и яркие радостные чувства, что практически невозможно при лечении с помощью «химии». Конечно, это не исключает использования и объективного критерия – исчезновения тех

¹ См.: Соколова Е.Т. Психотерапия. Теория и практика. М., 2010.

или иных эмоциональных, психосоматических или поведенческих симптомов, но психолог не борется с симптомами, а стремится помочь клиенту избавиться от порождающей их психологической причины. Следует понимать, что решение психологической проблемы влечет за собой не только исчезновение симптома, но качественное улучшение жизни в широком контексте.

Иногда вполне законным критерием терапии является субъективное удовлетворение самого психолога качеством своей работы, поскольку клиент может на определенном этапе быть недовольным и даже злиться на него, но для психолога это может даже служить признаком движения в правильном направлении¹.

Изложенное не следует понимать как огульное отрицание заслуг медицины в области лечения психических заболеваний. Например, именно в медицине можно найти очень тонкую систематику заболеваний, детальное описание симптомов и синдромов, методы проведения клинической беседы и наблюдения за поведением больного. Психологи и медики могут и должны сотрудничать, что и происходит во всех развитых странах. Но в нашей стране пока еще существует неоправданный крен в область медицины и недооцениваются психологические теории и методы работы. Таким образом, следует восстановить правильное понимание психотерапии как отрасли психологической науки, показать принципиальное отличие ее методов от традиционных медицинских методов.

Вот что об этом пишет знаменитый отечественный психиатр и психотерапевт Б.Д. Карвасарский: «Длительные дискуссии о том, может ли психолог заниматься лечебной (психотерапевтической) работой, носили преимущественно теоретический характер, потому что на практике психологи не только хотели, могли и успешно реализовывали эту возможность, но и были в то время за счет базового психологического образования более подготовлены к такого рода деятельности, во всяком случае, к работе в качестве групповых психотерапевтов»².

¹ См.: Франкл В. Психотерапия на практике. СПб., 2011.

² Ялом И. Групповая психотерапия. М., 2007.

Отличия от медицины состоят также в том, что психотерапия является мощным методом психологического исследования личности, порождает новые идеи и понятия (идея о стадиях психосексуального развития ребенка, понятие экстраверсии и интроверсии, понятие Я-концепции и т. д.) и методы (метод направленных ассоциаций, многочисленные проективные методики, метод ролевых игр и т. д.), которые обогащают психологическую науку. В дальнейшем они часто унифицируются и входят составной частью во многие тесты, исследования и методики воздействия. Но главное состоит в том, что только с помощью психотерапии можно открыть или проверить наши представления о глубинных основах человеческой личности, о ее структуре, об основных динамических силах, борющихся в ней, о подлинных причинах происхождения тех или иных психологических проблем, даже в тех случаях, когда их можно назвать заболеваниями. Никакими чисто медицинскими средствами получить такие данные невозможно. Успех исцеления недугов души служит критерием правильности теоретических представлений о психологии личности и адекватности терапевтических методов. По сути дела, все сколько-нибудь интересные теории личности развивались именно в рамках психотерапии.

Кроме того, психотерапия опирается на огромный багаж психологических знаний и пополняет теорию в ходе новых сеансов. Психотерапевт должен знать психологию человеческих влечений и мотивации, психологию эмоций, общения, развития, мышления, научения и другие отрасли психологической науки.

Некоторые психотерапевтические направления напрямую связаны с идеями, развиваемыми тем или иным направлением психологической науки (когнитивная терапия, бихевиористская терапия и гештальттерапия).

Психотерапия опирается не только на психологию, но и на философию жизни и в той или иной степени на религиозные взгляды людей. Иногда психолог имеет дело с такими тонкими материями, как свобода выбора и ответственность, совесть и вина, образ жизни и ее смысл, права родителей и стереотипы их убеждений и т. д. С философией жизни связаны наши представления о конечных целях терапии, например, решение вопроса о том, является ли человек автоном-

ной творческой личностью или запрограммированным социальным роботом, хорошо функционирующим в отведенной ему сфере жизни? Следовательно, необходима серьезная «подкованность» психолога в подобных вопросах. Более того, часто иная психотерапевтическая школа становится таковой в силу декларируемой или неявно выраженной особой философии жизни (такова например, гештальттерапия, терапия К. Роджерса, системная терапия Б. Хелленгера). Психотерапевты, принадлежащие к данным школам, стремятся жить в соответствии с утверждаемой философией и превращают психотерапию в большей степени в образ жизни, чем в методику исцеления¹.

Практика психотерапии показывает, что наибольшее значение для успешной помощи индивиду имеет не та или иная техника терапии, а мудрость и сила характера психолога, его личность. Депрессивный психолог, лечащий депрессию, это примерно то же самое, что священник, не верящий в Бога, но убеждающий паству, что он существует. Поэтому часто эффективность психолога определяется количеством личных проблем, которые он решил и тем самым преобразовал свою личность. Именно философия жизни задает нам те критерии здоровой личности и этические нормы, на которые ориентируется психолог в своей работе, помогает определить, насколько успешной была данная работа².

Итак, обучение психолога – это прежде всего развитие его личности, проработка его недостатков, а не просто приобретение навыков и знаний. Психотерапевтическая проработка самого психолога совершенно необходима и потому, что она предохраняет его от «сгорания» личности в процессе терапии, также ему необходимо и в дальнейшем время от времени посещать других психологов и вести регулярную работу над собой. Психолог остается человеком и имеет свои, иногда скрытые, проблемы, но в ходе терапии они входят в резонанс с переживаниями клиента и нередко весьма сильно отражаются на нем. Как справедливо шутят некоторые психологи, «психотерапия – это исцеление психолога, а исцеление клиента – это побочный результат».

¹ См.: *Роджерс К.* Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области психологической работы. М., 2008.

² См.: *Ковалев С.В.* Психотерапия личностной истории и психокоррекция. М.; Воронеж, 2011.

3. Модель психологической проблемы

Психологическая проблема всегда связана с невозможностью удовлетворения того или иного сильного желания (влечения, потребности, мотива) человека. В ином случае никакой проблемы и не может быть, любая задача существует только в том случае, если имеется мотивация для ее решения. Но в отличие от проблем экономических, научных, житейских и других, причина невозможности достижения желаемого и само желание находятся в психике самого индивида, в его внутреннем мире. Поэтому экономические, научные и другие проблемы могут решаться внешними средствами, направленными на преодоление преград на пути удовлетворения желания, а психологическая проблема – только средствами внутренними, иногда включающими в себя отказ от первичного желания. Здесь уместна аналогия с живой бабочкой, посаженной на иголку. Бабочка везде свободна и вполне жизнеспособна, кроме одной точки, в которой она проколота и прикреплена к бумаге. Из-за точки, где она не может преодолеть своей объектности, как ни старается махать крылышками, страдает вся ее жизнедеятельность. Задача состоит в том, чтобы вынуть иголку, вернуть ей утраченную субъектность, и бабочка улетит. Именно желание является той иголкой, которая «прокалывает бабочку» и лишает ее субъектности. «Если к другому уходит невеста, то неизвестно кому повезло», – так мог петь в известной финской песенке только тот, кто каким-то образом вынул «иголку» и избавился от проблемы и страданий, связанных с ней.

В качестве основного примера психологической проблемы можно использовать модель фрустрации (от лат. *frustratio* – обман, тщетное ожидание), которая возникает тогда, когда удовлетворение потребности, сильного стремления наталкивается на непреодолимую преграду. Состояние фрустрации сопровождается депрессией, апатией, раздражительностью, отчаянием и другими формами страданий. При этом деятельность дезорганизуется, ее эффективность существенно снижается, результатом сильных и продолжительных фрустраций могут стать психические заболевания¹.

¹ См.: *Коттлер Дж., Браун Р.* Психотерапевтическое консультирование. СПб., 2010.

На рисунке 1 представлено схематическое изображение 4 вариантов фрустрирующей ситуации, включающей человека, его стремление, преграду и цель. Во всех четырех случаях кружок означает некоторый объект желаемый или отвергаемый индивидом, вертикальный прямоугольник – преграду, а стрелка – желание индивида. Рассматривается основная ситуация, когда человек стремится к достижению практически недостижимой цели, и такие ситуации, когда он не стремится к чему-то, но отталкивает от себя нечто, или одновременно стремится к чему-то и отталкивает это, либо стремится к двум несовместимым целям.

Преграда может быть объективно непреодолимой, например, если фрустрация вызвана смертью любимого человека, или субъективно непреодолимой, подобно тому случаю, когда обезьянка запустила руку в ловушку, сделанную из выдолбленной тыквы, схватила приманку и не может вынуть ее оттуда, потому что кулачок шире отверстия, но разжать его она не догадывается. Независимо от этого решение может быть только одно – «разжать кулачок», хотя для большинства клиентов именно это представляется совершенно невозможным и нежелательным, так как они считают, что необходимо каким-то образом преодолеть преграду на пути достижения желаемого, более того, к сожалению, в большинстве школ терапии не осознается, что необходимо и возможно работать с исходным стремлением.

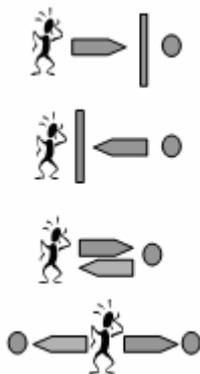


Рис. 1. Фрустрирующая ситуация

Желание всегда субъективно выступает в форме определенного чувства. Именно чувство привязывает человека к тому или иному объекту и является выражением той энергии, которая направляется индивидом на достижение или отвержение объекта или одновремен-

но на достижение и отвержение, или на одновременное стремление к двум несовместимым целям.

Такое состояние во всех случаях будет тупиковым и при актуализации сильных чувств приведет к различным вторичным эффектам: построению системы психологических защит, невротическим реакциям, психосоматическим симптомам, развитию невроза и т. д.

Независимо от объективности или субъективности преграды, типа психологического страдания (депрессии, фобии, неврозов и т. д.) мы всегда имеем дело с сильным стремлением человека и непреодолимой для него преградой. В связи с этим во всех случаях решение психологической проблемы имеет одну общую черту: *необходимо ослабить (или устранить) то сильное стремление, которое держит человека в рабской зависимости* («обезьянка должна разжать кулачок»). Только в этом случае могут быть найдены новые варианты поведения, приносящие успех в данной ситуации. Еще Будда говорил: «Не имей желаний – не будешь иметь страданий!»

Парадокс подобного решения (каждому ведь хотелось бы удовлетворить желания) основан на природе психологических проблем. Как уже отмечалось, проблемы экономические, политические, научные решаются внешним (объективным) по отношению к личности способом, а *психологические – только внутриличностным*, поскольку причина психологической проблемы находится в психике самого человека¹, а именно в его психологической зависимости от объекта своего желания. В мире существуют миллиарды различных объектов, но лишь некоторые заставляют человека страдать из-за этого, что он желает их достичь.

Следовательно, *задача психотерапии – помочь клиенту измениться*, а не помочь ему изменить внешний мир. Конечно, в каждом конкретном случае требуется решить: какое изменение будет наиболее адекватным, наиболее соответствующим экологии человеческой жизни, какая эмоциональная фиксация должна быть устранена. Например, если человек страдает из-за того, что не может пережить утрату, то необходимо помочь ему сказать «прощай», как это ни труд-

¹ См.: Мейер В., Чессер Э. Методы поведенческой терапии. СПб., 2011.

но, своей потере. Если же он страдает потому, что не может достичь счастья из-за убежденности в своей мнимой неполноценности (она в данном случае играет роль преграды), то нужно избавлять его от чувства неполноценности. Например, преградой может выступать страх, препятствующий юноше объясниться с девушкой или успешно сдать экзамен. В этом случае, безусловно, устранять необходимо не любовь к девушке или желание учиться, а страх, который держит человека в психологическом рабстве. Субъективная преграда обычно тоже является результатом неадекватной эмоциональной фиксации, поэтому цель, конечно, не во всеобщем и полном избавлении от желаний, а в избавлении от страданий. В результате правильно проведенной работы у человека всегда возникает чувство освобождения и возвращения в открытый мир новых возможностей, его способность удовлетворять свои разумные потребности только возрастает.

Повторим: суть психологической работы во всех случаях состоит в том, чтобы избавить индивида от причиняющей ему страдания зависимости от объекта или неадекватной преграды. В различных школах и традициях психотерапии эта цель достигается различными средствами. Но во всех случаях человек должен становиться более свободным, чем он был, становиться в большей степени субъектом своей жизни, чем он был¹.

Далеко не всегда надо устранять именно исходное стремление, во многих случаях необходимо помочь индивиду преодолеть преграду, которая может быть совершенно иллюзорной. Но и в этом случае основная задача состоит в том, чтобы он смог отпустить преграду, к которой эмоционально привязан.

Кроме фрустрации, можно выделить следующие варианты возникновения проблем: стресс, конфликт и кризис, но они могут быть сведены к первичной модели. Просто при фрустрации проблема вызывается противоречием между желаемым и доступным, при стрессе – сильным неспецифическим воздействием, при конфликте – противоречием (межличностным или внутриличностным), при кризисе –

¹ См.: Александров А.А. Личностно-ориентированные методы психотерапии. СПб., 2010.

резким изменением обстоятельств жизни. Все эти случаи имеют много общего и так или иначе приводят к одной из четырех моделей проблемы, приведенных выше.

Однако очень часто вместо освобождения от зависимости и решения проблемы человек, находясь в одной из подобных ситуаций, демонстрирует какой-нибудь тип неконструктивного поведения. Можно перечислить восемь основных типов такого поведения, хотя их гораздо больше¹.

1. Первая часто встречаемая реакция на фрустрацию – это *агрессия*. Она может быть направлена на преграду, цель, самого себя, но чаще всего – на посторонних людей или предметы. Агрессия, за редким исключением, не бывает конструктивной в смысле решения проблемы, чаще она усугубляет ситуацию, хотя иногда может быть использована как метод снижения внутреннего напряжения. Так, на некоторых японских предприятиях рабочий может поколотить палкой пластмассовую копию начальника и тем самым смягчить свою фрустрацию. Существуют методы психотерапии (см. «Телесная терапия»), специально провоцирующие человека на высвобождение агрессии в безопасной форме.

2. Другой вариант – *репрессия* (или подавление), которая выражается в подавлении своих желаний, вытеснении их в область подсознания, что, естественно, не ведет к освобождению от зависимости. Наоборот, как отмечал Фрейд, подавленные желания становятся еще более сильными и вдобавок ускользают от сознательного контроля. В терапевтическом смысле в подавлении нет ничего позитивного, но в социальном отношении вряд ли возможно развитие такого общества и человека, когда не будет необходимости в подавлении или хотя бы сдерживании некоторых своих импульсов (агрессивных, сексуальных и т. д.).

3. *Эскапизм* (или избегание) – это реакция избегания травмирующей ситуации, а иногда и других ситуаций, вызывающих ассоциации с основной проблемой. Этот тип поведения, конечно, экономит нервы, но, естественно, не помогает найти решение, обрести под-

¹ См.: Гулевский В.Я. Индивидуальная психотерапия: практикум. М., 2008.

линную самостоятельность и свободу, а иногда создает и дополнительные трудности. Например, юноша или девушка, пережив неудачу в любви, начинают избегать подобных отношений, что приводит к развитию комплекса других эмоциональных проблем.

4. *Регрессия* – это использование поведения, характерного для более ранних стадий развития, его примитивизация. Например, в стрессовой ситуации люди часто принимают утробную позу: подтянув колени к подбородку и обняв их руками. Тем самым они как бы возвращаются к той стадии развития, где чувствовали себя полностью защищенными и спокойными. Это помогает преодолеть трудный момент в жизни, ослабить воздействие стресса, но саму проблему не решает, более того, часто такое поведение позволяет человеку снять с себя ответственность за решение своих же проблем благодаря привычной позиции «маленького».

5. *Рационализация* – это попытка как-то объяснить, оправдать свое поведение некоторым надуманным способом, без осознания подлинных мотивов. Рационализация также позволяет снять ответственность с себя, перенести ее на обстоятельства, на других и т. д. Люди всегда пытаются объяснить и оправдать свое поведение, но редко кто старается его изменить. Подлинное понимание истинных мотивов всегда приносит облегчение и ведет к позитивным изменениям в поведении, а рационализация – к сохранению прежнего положения, сокрытию от себя подлинных причин своих действий.

6. *Сублимация* – переключение активности человека с первичной проблемы, где его постигла неудача, на деятельность другого, рода, где достигается успех, хотя бы и мнимый. Например, проблема, не решаемая реально, может решаться в фантазиях, мечтах. Человек, как говорят, ищет не там, где потерял, а там, где светло. Иногда сублимация служит мощным источником творчества, но чаще ведет к бесплодной растрате энергии, уводит от подлинного личностного роста.

7. *Проекция* – это перенос собственных неосознаваемых мотивов поведения на объяснения другого человека, так агрессивный человек склонен обвинить других людей в агрессивности по отношению к нему, то, что в быту называют по себе о людях судит. Понятно, что проекция уводит от решения проблем,

8. *Аутизм* – это самозамыкание личности, ее отгораживание от общения и активной деятельности. Из этого состояния очень трудно вывести, поскольку человек не идет на контакт, особенно если контакт затрагивает болезненную область. Это, по сути дела, отказ вообще видеть, как обстоят дела, что-то предпринимать и т. д.

Итак, перечисленные восемь способов поведения позволяют менять ситуацию, ничего не меняя, не ведут к решению проблемы и обретению субъектности, сохраняют главную привязанность, порождающую страдание и патологическое поведение.

Лекция 2
ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ
В ПСИХОТЕРАПИИ.
ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В УИС

1. Психоаналитическая концепция З. Фрейда.
2. Индивидуальная психотерапия А. Адлера.
3. Аналитическая психология К. Юнга.

1. Психоаналитическая концепция З. Фрейда

Психотерапия в ее современном научном понимании началась именно с психоанализа З. Фрейда¹. Причем влияние этого направления и личности его автора оказались настолько мощными, что коснулись практически всех культурных сфер жизни современного общества: политики, религии, литературы и искусства.

В связи с невозможностью объять необъятное мы коснемся только трех учений в рамках психоанализа, ставших уже классическими: психоанализа Зигмунда Фрейда, Карла Юнга, Альфреда Адлера.

Нередко психоанализ, основной объект исследования которого – сфера бессознательного, воспринимается непрофессионалами, запомнившими в основном заголовки книг Фрейда «Толкование сновидений», «Тотем и табу», «Я и Оно» и других, как нечто мистическое и таинственное, а самого Фрейда чуть ли не как великого шамана и провидца.

З. Фрейд постоянно подчеркивал, что является последовательным детерминистом, то есть утверждал, что любое самое непонятное психическое состояние и поведение имеет в своей основе совершенно материальную причину, найти которую и есть главная задача психоаналитика. Именно нахождение этой вполне материальной причины является, по мнению З. Фрейда, необходимым условием для начала кропотливой и длительной процедуры избавления клиента от угнетающих его состояний, нерациональных моделей поведения и неврозов.

¹ См.: *Фрейд З.* Введение в психоанализ: лекции. СПб., 2011.

Главной заслугой Фрейда считается то, что он ввел в науку понятие бессознательного, причем не как мистическую и не поддающуюся изучению и контролю категорию, а как сферу, изучаемую и управляемую не прямыми, а косвенными методами, целую систему которых он разработал и уточнял в течение успешной многолетней практической деятельности.

Фрейд условно подразделяет психику человека на сознание, предсознание и бессознательное.

Именно в бессознательном он видит основные побудительные силы развития личности и ее проявления в психических состояниях и поведенческих реакциях, здесь скрыты главные ресурсы психической энергии, инстинкты и потребности, продуцирующие (часто в скрытой форме) истинные мотивы поведения, в том числе нерационального, невротического¹.

При этом Фрейд выделяет (и это один из основных объектов критики со стороны оппонентов) два основных инстинкта: либидо, включая сюда главным образом инстинкт продолжения жизни и стремление к сексуальному удовлетворению, и мортидо – стремления к смерти, агрессии и разрушению (в том числе саморазрушению).

Фрейд выделяет в структуре личности: Ид (Оно), Эго (Я) и Супер-Эго (Сверх-Я).

Первая (нижняя) часть этой структуры – Ид – почти полностью бессознательная. Она состоит как из тех инстинктов и побуждений, которые никогда не осознавались, так и из тех, которые в силу их неприемлемости для данной личности оказались вытесненными из сознания, причем настолько прочно, словно их никогда в сознании и не было. При этом, как считает Фрейд, в Ид не входят морально-этические компоненты, несмотря на то что вытеснение каких-то моментов из сознания в Ид было вызвано именно их морально-этической неприемлемостью. Говоря словами Ф. Ницше, Ид находится «по ту сторону добра и зла», не различая их.

Вторая (средняя) часть структуры личности – Эго – занимает промежуточное положение между полностью бессознательным и

¹ См.: *Нельсон-Джоунс Р.* Теория и практика консультирования. СПб., 2010.

сверхсознательным, то есть, с одной стороны, следует бессознательным инстинктам и побуждениям, а с другой – подчиняет эти побуждения требованиям реальности.

Можно сказать, что Эго (Я) – центральная часть личности как биологического и одновременно социального существа – контролирует и направляет произвольное поведение человека, примиряя биологические инстинкты и социальные требования.

Эго является как бы социально-биологическим регулятором личности, стремясь в социально допустимой мере удовлетворить свои биологические потребности, а в случае невозможности сделать это – стараться ослабить их напряжение на рациональном, а иногда и на неосознанном уровне¹.

Третья (высшая) часть структуры личности – Супер-Эго (Сверх-Я) – содержит морально-этические эталоны, позволяющие Эго (Я) оценивать свои поступки и намерения с точки зрения того, «что такое хорошо и что такое плохо», является идеалом строгого, но справедливого наставника, советчика, судьи.

Эго не всегда слушается этого наставника, но оно в этих случаях знает, что поступает плохо, неправильно и в глубине души стыдится этого, даже если пытается обмануть себя и других, оправдывая свои действия, слова и мысли. То есть неприемлемые с точки зрения Супер-Эго, но истинные мотивы вытесняются в бессознательную или предсознательную сферу, но не исчезают полностью, а залегают там, как мины замедленного действия, всегда готовые начать свою разрушительную работу.

Именно такое вытеснение (или подавление) неприемлемых для Супер-Эго, нежелательных с точки зрения Сверх-Я мотивов – один из краеугольных камней теории и практики классического психоанализа – также стало важнейшим понятием. Выявление этих мотивов как истинных причин, вызывающих фрустрации и неврозы, доведение их до сознания клиента и последующая работа по их устранению или коррекции являются стрессовой линией не только психоанализа, но и

¹ См.: *Кэмерон-Блендер Л.* НЛП. Интенсивный курс управления психикой. Заложник эмоций. СПб., 2007.

любого направления и метода современной классической психотерапии, в том числе тех из них, которые во многих вопросах (пансексуализма, доминирующей роли раннего детства и др.) не согласны с Фрейдом.

Представители всех психотерапевтических направлений принимают аксиому психоанализа о том, что Я сопротивляется осознанию истинных, вытесненных из сознания, мотивов, ставших настоящими причинами неврозов¹.

Наиболее типичные пути такого самообмана, самозащиты сознания от «неприятной правды» выделены именно в психоанализе З. Фрейда и систематизированы его дочерью Анной Фрейд (это те типы поведения, которые мы выделили при описании ухода от фрустрирующих ситуаций – агрессия, репрессия, избегание, сублимация и др.).

Следует помнить, что Фрейд был в первую очередь практикующий психотерапевт, его теории появлялись не из отвлеченных фантазий. Ими он пытался объяснить постепенно выступающие из тумана закономерности образования и лечения неврозов на основании добросовестного многолетнего анализа огромнейшего количества людей, многие из которых именно благодаря Фрейду избавились от неврозов.

Думается, что объективнее всех оценил Фрейда его выдающийся ученик Карл Густав Юнг, сказавший, что не надо путать гениально найденные Фрейдом эффективные практические приемы лечения неврозов и его не всегда оправданное стремление распространить психоанализ как теорию (почти как религию) для объяснения всех сфер жизни человечества.

Но вернемся к другим известным положениям классического психоанализа. Первоначально развитие невроза Фрейд представлял следующим образом. Некоторые события человек воспринимает как психическую травму из-за их болезненности и не может пережить ее во всей полноте, поэтому происходит задержание раздражения («вщемление аффекта»). Для объяснения этого феномена Фрейд использовал понятие энергии. Задержанная энергия не находит выхода

¹ См.: *Линде Н.Д.* Эмоционально-образная психотерапия. М., 2007.

и попадает в тело, нарушая его функционирование, за счет чего происходит формирование симптомов в телесной области¹.

Когда болезненные события вытесняются из памяти, уходят в бессознательное, их место занимает симптом. Иногда он кажется случайным, но как бы шифрует, скрывает переживание, сохраняя его смысл и элементы внешнего проявления. Например, женщина не могла пить из стакана и глотать воду. В состоянии гипноза она вспомнила вытесненный из памяти эпизод о том, как однажды горничная позволила собаке выпить из стакана. Девочка вытеснила чувство отвращения. После того как пациентка вспомнила этот случай, она смогла свободно пить из стакана. При восстановлении событий прошлого высвобождаются вытесненные мысли и чувства, «вщемленные аффекты» разряжаются, симптомы исчезают. Позже развитие невроза Фрейд объяснял с позиции стадий развития.

По З. Фрейду, человек проходит в своем психосексуальном развитии различные фазы, которые во многом определяют особенности характера и его будущие психологические проблемы, в том числе неврозы.

Эти фазы: оральная, когда ребенок, сосущий грудь матери, а затем соску, раздражает эрогенные зоны рта; анальная, когда он получает удовлетворение от акта дефекации (он считал, что именно поэтому многие дети так любят сидеть на горшке и что их не надо осуждать за это); фаллическая и генитальная, связанные с половыми органами.

Фрейд считал, что ребенок может «застрять» на одной из фаз своего развития, недополучив необходимого удовлетворения (ранний отрыв от груди или соски, осуждение удовольствия от сидения на горшке и т. п.), и эти «недополучения» сохранятся в его бессознательной сфере, будут мешать полноценному психическому развитию и наложат свой отпечаток на характер и на всю взрослую жизнь – от незначительных неврозов до самых серьезных психических отклонений. Невроз развивается, если у взрослого человека появляется травмирующее событие, реальность не позволяет разрядить накопленную

¹ См.: Захаров А.И. Неврозы у детей и психотерапия. СПб., 2010.

энергию, новый конфликт оживляет детские влечения и человек регрессирует на какую-либо фазу психосексуального развития. Возвращение к ним происходит из-за того, что в них осталась фиксированной энергия либидо¹.

Невроз Фрейд описывал с позиций структурного подхода как конфликт между подструктурами личности.

Психоанализ направлен не на коррекцию отдельных проявлений, а на причину невроза. Первоначально Фрейд пытался прояснить смысл симптома, выявить источник его возникновения. В этот период отреагирование считалось главным фактором психотерапии. Но метод, который применял Фрейд (гипнокатарсис), не позволял работать с пациентами в сознательном состоянии, и Фрейд все усилия направлял на создание процедуры, при которой пациент сам воспроизводит бы события из прошлого. Им была найдена новая стратегия, новый метод психоаналитической работы – метод свободных ассоциаций. Его сущность состоит в том, что клиент, удобно расположившись и расслабившись (в классическом психоанализе – лежа на кушетке), пускает свое сознание на самотек и начинает произносить любые приходящие в голову слова, не пытаясь намеренно связать их в какой-то логической последовательности. Психотерапевт анализирует весь этот хаотичный словесный материал, обращая внимание на периодически повторяющиеся слова, словосочетания, типичные предложения и речевые конструкции. С момента внедрения магнитофонов такой анализ проводится с помощью неоднократного прослушивания магнитофонных записей.

В какой-то мере по аналогии с методом свободных ассоциаций может быть рассмотрен и другой, не менее знаменитый, метод Фрейда – толкование сновидений, хотя, разумеется, он имеет свои индивидуальные, присущие только ему, приемы и особенности. Вся аналогия с методом свободных ассоциаций заключается в возможности получения и толкования косвенной информации, не осознаваемой (или не вполне осознаваемой) клиентом. Фрейд составил список символов различных сновидений и их возможное толкование, по виду это не-

¹ См.: *Костина Л.М.* Игровая терапия с тревожными детьми. СПб., 2011.

сколько напоминающее сонник. Но идея у них была совсем другая – не предсказывать будущее, а искать в прошлом и настоящем причины психотравмирующих проблем и неврозов¹.

Фрейд критиковать очень трудно, потому что он был великий практик, и большинство своих открытий, в том числе толкований тех или иных символов в сновидениях, он выводил, тщательно анализируя и фильтруя колоссальный практический материал терапевтической практики, приносившей удивительные результаты. Поэтому он и не спорил с оппонентами, а просто говорил им: «Накопите тысячи примеров успешного лечения неврозов, как это сделал я, тогда и поспорим, чья система лучше».

Анализируя свои и чужие сновидения, попытайтесь подумать о тех причинах и событиях прошлого и настоящего, которые в скрытой форме затаились в области бессознательного и подталкивают человека к нерациональным, явно ошибочным, но упорно повторяющимся моделям поведения. Помните, что первый шаг к избавлению от невроза – это осознание его реальных, а не придуманных нами причин.

Подтверждением того, что вы правильно толкуете тот или иной символ сновидения, является, по мнению Фрейда, согласие клиента с тем, что такое или аналогичное событие действительно имело место. Однако для того, чтобы начать собственные попытки толкования символа, надо обязательно хорошенько ознакомиться с «сонником» Фрейда и его небольшой по объему, но очень информативной для знакомства с основными идеями психоанализа работой «Толкование сновидений».

Следующий ключевой феномен классического психоанализа, выделенный З. Фрейдом, широко известен как трансфер, то есть перенос. Под этим явлением подразумевается перенос своего отношения или определенного комплекса по отношению к родителям или одному из них, а также модели их отношений друг с другом на психотерапевта или того, кто в данном случае помогает выявить и решить психологические проблемы клиента (на научном или бытовом уровне).

¹ См.: Бэндлер Р., Гриндер Дж. Семейная терапия и НЛП. М., 2010.

То есть этот трансфер (перенос) может быть распространен и на школьного психолога, и на педагога, и на любого человека, взявшего на себя сознательно (или по восприятию клиента) эту роль. Это отношение клиента следует, с одной стороны, учитывать, с другой стороны – можно и нужно использовать¹.

В повседневной жизни явления трансфера встречаются постоянно: муж ищет в жене качества своей матери, жена в муже – качества своего отца, кто-то переносит на реального человека качества выдуманного (или «напряленного» на этого человека) идеала, а потом обижается на то, что реальный человек ему не соответствует. Часто такая принудительная идеализация даже льстит самолюбию невесты или жениха, но через некоторое время, поняв, что они не соответствуют этим идеалам, они начинают переживать и страдать и как любящие их фантазеры. Это один из вариантов переноса, который не часто упоминается в классическом психоанализе, но постоянно существует и приносит многочисленные неудобства и страдания в реальной жизни.

Практический вывод: помочь человеку увидеть другого человека, значимого для него и даже любимого, как можно более реально во избежание будущих разочарований.

Что касается наиболее часто употребляемого в классическом анализе понятия трансфера (переноса), то здесь, как правило, имеется в виду перенос именно на психотерапевта определенных качеств реального или идеального (желаемого) образа родителя. Фрейд считал, что анализ такого трансфера помогает лучше понять реальные или желаемые, но «недополученные» отношения родителей или к родителям.

Отличительный атрибут психодинамического направления – динамический принцип – терапия ставит целью снятие вытеснения². Если что-либо вытесняется, то бессознательные силы начинают управлять поведением. Когда вытесненное содержание осознается, человек регулирует свое поведение, учитывая собственные потребности и ре-

¹ См.: *Шустов Д.* Руководство по клиническому транзактному анализу. М., 2009.

² См.: *Слабинский В.Ю.* Семейная позитивная динамическая психотерапия: практ. рук. М., 2009.

альные возможности их удовлетворения. В процессе психотерапии он получает новый опыт решения проблем на основе понимания прошлых конфликтных переживаний, осознания бессознательного материала, выявления того, как он оказывает влияние на настоящее. Результатом становится понимание своих потребностей и свобода в выборе способов их удовлетворения, разрешение внутриличностных конфликтов, умение исследовать и осознанно строить свои отношения с другими людьми¹.

Наиболее значителен вклад психоанализа в методическую оснащенность психотерапии. В рамках этого направления сформировалась общая схема терапевтического интервью, был разработан метод свободных ассоциаций и метод анализа сновидений. Именно здесь начала складываться профессиональная позиция психотерапевта, наметились основные принципы взаимоотношений с клиентом (безоценочный подход, обеспечение активности самого клиента, внимание к его нуждам, следование за ними в ходе организации психотерапевтического воздействия).

2. Индивидуальная психотерапия А. Адлера

В противовес теории З. Фрейда была выстроена новая теория, полярная по своей мировоззренческой ориентации и отражающая другой взгляд на природу человека. А. Адлер считал, что на поведение, образ мышления и эмоциональные состояния людей влияет не столько прошлое (предыдущий жизненный опыт и тем более постоянно упоминаемый Фрейдом самый ранний период детства), сколько будущее (цели и ожидания). При этом основным мотивом, прямо или косвенно детерминирующим (причинно обуславливающим) поведение, мысли, чувства и ожидания человека, является явное или скрытое (даже от сознания самого этого человека) стремление к первенству, превосходству над другими, расширению сферы влияния, так сказать, к завоеванию жизненного пространства, накоплению собственности, приобретению чего-то нового.

¹ См.: Кассинов Г., Чип Тафрейт Р. Психотерапия гнева. СПб., 2006.

То, что это не каждому удастся, не отрицает изначальное существование этого мотива. Напротив, именно его «нереализация» и порождает неврозы и многие психологические проблемы, на первый взгляд (и даже по мнению самого клиента), никак не связанные с такими стремлениями. Именно Адлер ввел в психологию и психотерапию такой популярный в настоящее время (и употребляемый к месту и не к месту) термин «комплекс неполноценности», считая, что этот комплекс и желание компенсировать его являются мощным генератором энергии в достижении целей, в том числе самыми выдающимися людьми.

Основанием такого комплекса, формирующегося обычно с детства, могут быть маленький рост, отставание от сверстников в физическом или умственном развитии, реальные или надуманные недостатки во внешности, чувство социальной, национальной и другой неполноценности. Именно чувство неполноценности, которое в дальнейшем может быть частично и даже полностью вытеснено в сферу бессознательного, является, по мнению Адлера, источником агрессивной энергии борьбы за власть в прямом и косвенном смысле.

Адлер первым стал рассматривать агрессию не только как стремление уничтожить, разрушить фрустрирующий объект или (при невозможности сделать это) сорвать злость, нанести ущерб тому, кто и что попадет под руку. Вслед за ним и многие психологи считают агрессию важнейшим врожденным качеством выживания и достижения жизненных целей, она может выражаться в социально приемлемых и даже престижных формах, таких как повышенная целеустремленность, инициативность, активность и жизнестойкость. (Как мы уже говорили, в США такое положительное понимание агрессивности употребляется повсеместно – в спорте, бизнесе, политике и т. д.)¹.

Закрепление инфантильного опыта происходит следующим образом: экспериментируя со способами и моделями поведения, ребенок бессознательно классифицирует их на успешные и неуспешные. Его мыслительный процесс не совершенен, и он может формировать

¹ См.: Кулаков С.А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии. М., 2012.

ошибочные схемы на основании неверного анализа своего поведения и действий окружающих¹. Ошибочные схемы функционируют как аксиомы, поддерживающие неадаптивное поведение. Например, в результате постоянного соперничества с братом в борьбе за внимание и любовь матери у мальчика формируется опыт: «Любовь следует заслужить покорным поведением». Если ребенка наказывают за своеволие, то формируется схема: «За инициативу наказывают».

Стремясь справиться с болезненными переживаниями, человек отыскивает различные способы их избегания. Он выбирает форму поведения, позволяющую обойти ситуации, с которыми может не совладать. Формируется защитный стиль жизни, при котором человек бессознательно ограничивает свою активность в определенных сферах жизнедеятельности, например старается всем угодить, чтобы избежать повторения травматичной ситуации, быть дружелюбным, скрывает раздражение и злость. Для такого ребенка послушание становится главной добродетелью, и он всячески будет избегать ситуации принятия решения, стремясь переложить ответственность на других. Таким образом, создается дистанция между человеком и его жизненными задачами.

Адлер ввел также понятие «социальный интерес», которое означает здоровый и адаптивный путь развития личности.

Основной задачей ученый считал осознание клиентом не отдельных своих чувств, поступков, а в первую очередь реальное (без самообмана) понимание индивидуального жизненного стиля. Тогда отдельные тревожащие клиента мысли, чувства и поступки впишутся в единый контекст жизненного стиля и подскажут общую (а не для каждого отдельного случая) схему их объяснения и коррекции.

Важным условием эффективной психотерапии А. Адлер считал кооперацию, сотрудничество психолога и клиента как равных партнеров, объединенных общей целью и промежуточными задачами (ступенями) ее достижения.

Психолог должен создать максимально раскрепощенную, благожелательную и доверительную атмосферу, которая позволит клиенту

¹ См.: Гиндин В.П. Светлый сон аббата Фариа. СПб., 2003.

ощутить то, чего ему не хватало в семье, где он либо подвергался гиперопеке, либо недополучал внимания, либо в результате потакания всем капризам не ощущал определенных социальных (внутрисемейных) требований и, при кажущейся свободе, не получал в этих ограничениях определенной опоры в виде привычки делать не всегда приятные, но нужные вещи или признавать необходимость определенных ограничений своих желаний¹.

Идея психотерапии состоит в следующем: для излечения необходимо понять смысл симптома, его цель, которая вынуждает повторять данное поведение, чего стремится достичь клиент таким образом. Основной принцип – необходимость осознания бессознательного содержания.

Техники индивидуальной психологии.

1. Техника раннего воспоминания. Адлер исходил из мысли, что если какое-либо содержание удерживается в памяти, значит, оно важно и значимо. Он предполагал, что первое воспоминание непосредственно связано со стилем жизни, в нем соединены конечная цель и апперцептивные схемы (о которых говорилось ранее). Работая с ранним воспоминанием, человек может осознать движущие силы своего поведения. Например, клиент вспомнил, как он потерялся на пляже, это спровоцировало его дальнейшую беспомощность в поведении.

2. История жизни. Человек должен выбрать наиболее значительные и существенные части своей биографии. Это поможет понять его жизненный сценарий.

3. Анализ сновидений. Со времени возникновения психоанализа нет серьезного психотерапевтического направления, в котором бы не работали со сновидениями, при этом каждая школа вносит что-то новое. Его техника отличается от интерпретации образов сновидения. Он подчеркивал индивидуализацию образов, например работал с двумя мальчиками, которые во сне выражали желание стать лошастью. Для одного это была символизация стремления нести груз ответственности за семью, а для другого – обогнать других, быть первым. Адлер считал,

¹ См.: *Варга А.Я.* Системная семейная психотерапия. СПб., 2011.

что чем дальше личность от осознания конечной цели, тем длиннее и причудливее сновидения¹.

4. Усиление симптома. Обычно симптом заключен в невротический круг: он закрепляется из-за постоянного повторения, то есть клиент мысленно его воспроизводит, борясь с ним, думает о нем, вызывает все детали его проявлений. Клиенту предлагается усилить симптом. Например, жалоба клиентки состояла в том, что у нее изменяется голос, мимика, когда она говорит со значимыми людьми. Ей было предложено усилить все симптомы и показать, как это может выглядеть в самом неприглядном виде. В результате нескольких попыток все симптомы исчезли.

Идеи Адлера нашли широкое применение не только у профессиональных психотерапевтов, но и в различных сферах общественной жизни и, пожалуй, главным образом в воспитании детей, подростков да и взрослых людей (с целью их максимальной самореализации).

3. Аналитическая психология К. Юнга

Хотя Карл Юнг был учеником Фрейда, его анализ человеческой психологии выходит далеко за рамки фрейдизма и включает в себя исследования восточных религий, алхимии, парапсихологии и мифологии. Он оказал, может быть, не меньшее влияние, чем Фрейд, на развитие западной философии и культуры.

Главной идеей, предложенной К. Юнгом, можно считать идею существования наряду с индивидуальным бессознательным коллективного бессознательного, содержанием которого являются так называемые архетипы, то есть некие общие для всего человечества формы мыслительных представлений (или древние образы), наполняемые в ходе индивидуальной жизни личным эмоциональным и образным содержанием. Архетип может найти свое выражение в целом ряде образов и идей, но сам он не сводится ни к одному своему частному выражению, он является смыслом, который стоит за всеми способами своего выражения².

¹ См.: Вебер Г. Два рода счастья. Системно-феноменологическая психотерапия Берта Хеллингера. М., 2011.

² См.: Ахола Т., Фурман Б. Краткосрочная позитивная психотерапия. СПб., 2010.

Коллективное бессознательное существует, конечно, в голове каждого отдельного индивида, коллективное оно только потому, что одинаково у многих людей и связи с этим объединяет их в народы, нации и человечество в целом (например, архетип матери).

Архетипы заряжены для человека большим энергетическим потенциалом, и обычно он не может управлять собственными архетипами, скорее, они управляют человеком. Они соответствуют некоторым важнейшим понятиям в его жизни, связанным с отношением к родителям, рождению и смерти, времени и пространству, к душе и богу.

Личность каждого человека строится также в соответствии с определенными личностными архетипами. Юнг выделяет несколько основных для понимания структуры личности архетипов: это Персона, Эго, Тень, Анима и Анимус, Самость.

Персона – это то, какими мы представляем себя миру: характер, который мы принимаем, социальные роли, одежда, которую мы предпочитаем носить, наш индивидуальный стиль выражения и т. п.

Эго – центр сознания, он создает ощущение последовательности и направления в нашей сознательной жизни.

Тень – центр личного бессознательного, фокус для материала, который был вытеснен из сознания, он включает тенденции, желания, воспоминания и переживания, которые отрицаются индивидуумом как несовместимые с его персоной или противоречащие социальным стандартам и идеалам. Однако большая часть аспектов нашей Тени на самом деле представляют для нас огромную ценность, содержат много позитивной энергии, которую мы сможем использовать, если сумеем интегрировать ее в нашу личность, тем самым дополнив ее¹.

Анима и Анимус – это идеальные бессознательные структуры, отражающие представление об образе женственности и соответственно мужественности. Все отношения с противоположным полом находятся под сильным влиянием этих архетипов. Мужчина стремится дополнить себя, найдя в реальности воплощение своей Анимы, женщина – Анимуса.

¹ См.: Шумский В.Б. Экзистенциальная психология и психотерапия. Теория, методология, практика. М., 2010.

Самость – центральный архетип, архетип порядка и целостности личности. По Юнгу, сознание и бессознательное необязательно противостоят друг другу, они дополняют друг друга по целостности, которая и есть самость. Достижение самости (то, что называется «найти себя») может быть достигнуто примерно к 40 годам и только в результате серьезной работы по постижению своего бессознательного. Самость проявляется в форме мандалы (восточный медитативно-религиозный символ), содержащей в себе круг (полнота и целостность) и четырехчастные фигуры (крест или квадрат, обозначающие объединение противоположностей)¹.

Глубже самости лежит коллективное бессознательное, содержанием которого являются архетипы (с точки зрения Юнга, это и знаменитый Эдипов комплекс, не случайно нашедший свое отражение в древней мифологии). Таким образом, архетипы составляют фундамент, на котором строится человеческая личность.

Юнгу принадлежит глубокая и чрезвычайно детально разработанная типология личности, в основе которой лежит ставшее уже классическим понятие об экстраверсии и интроверсии, характеризующей человека, чья энергия (либидо) преимущественно направлена либо к внешнему, либо соответственно к внутреннему миру. Никто не является чистым экстравертом или интровертом, но каждый индивидум более склонен к одной из этих направленностей. Далее он подразделяет людей по принципу доминирования одной из основных четырех психологических функций: ощущений, интуиции, эмоций и мышления. Следовательно, можно говорить об осязающем, интуитивном, эмоциональном и мыслительном типах личности. В какой-то мере это наблюдение является предпосылкой выводов авторов нейролингвистического программирования (НЛП) о преобладании у людей той или иной модальности восприятия (визуального, слухового, кинестетического и др.).

Невроз Юнг рассматривает не с точки зрения его причинной обусловленности конфликтами прошлого, а как остановку в развитии в настоящий момент, неспособность двигаться дальше по пути лично-

¹ См.: Андерсен-Уоррен М., Грейнджер Р. Драматерапия. СПб., 2011.

стного развития. Деадаптация личности вызвана односторонностью: когда слишком доминирует одна тенденция развития, тогда противоположная тенденция вытесняется в бессознательное и действует бесконтрольно, помимо воли человека. Например, стремясь действовать рационально, полагаясь на разум, индивидуум подавляет свою эмоциональную сферу. Эмоции становятся недифференцированными, примитивными, появляются приступы злобы, раздражения, не имеющие оснований при разумном рассмотрении¹.

Юнг ввел понятие комплекса, что означает сгусток энергии, который притягивает другие психические элементы и формируется вокруг какого-либо сильного переживания. Например, детское восприятие отца сочетается с литературными образами героев, идеологическими моделями и другими факторами, и формируется комплекс борца (может сформироваться комплекс власти, комплекс матери и т. д.). Комплекс проявляется в агрессии, страхах, которые проецируются на окружающих.

Аналитическая психология основана на принципе – сделать осознанным бессознательное содержание. Психоаналитическая терапия Юнга проходит две стадии: аналитическую и синтетическую, с подразделением каждой из них на две части.

Первая часть аналитической стадии – так называемое признание: клиент с тактичной помощью психотерапевта старается признать, что истинные причины его невроза или мучающей его психологической проблемы спрятались, оказались вытесненными в сферу бессознательного, так как оказались неприемлемыми (непрестижными, постыдными, унижительными) для их осознания. Юнг назвал эту стадию катарсисом, которого можно достичь, если человек выговорится.

Для того чтобы разобраться, какая информация из всего этого окажется нужной и важной для решения проблемы, и предназначена вторая часть аналитической стадии – толкование рассказанного клиентом материала. Здесь применяются многие подходы классического психоанализа Фрейда, хотя, как уже говорилось, без скрупулезного соблюдения всех процедур и предписаний, что, по мнению Юнга,

¹ См.: Рудестам К. Групповая психотерапия. СПб., 2008.

может помешать установлению равного творческого партнерства психотерапевта и клиента. Вторая стадия данной модели аналитической терапии названа Юнгом синтетической. Работа (причем обязательно совместная) на этой стадии состоит главным образом в обучении новым моделям восприятия себя и психотравмирующей ситуации и вытекающим из этого новым моделям поведения (это первая часть второй стадии). Юнг говорит, что клиент, совершивший (совместно с психотерапевтом) психологические открытия, переходит к реализации их результатов в виде новых моделей поведения, исключающих (или последовательно уменьшающих) прошлые ошибки, породившие и усугублявшие психологические проблемы и неврозы¹. Такое формирование и закрепление моделей не только поведенческих реакций, но и восприятия психотравмирующих ситуаций и самого себя становится не чем иным, как личностным ростом.

Вторая часть второй стадии аналитической терапии К. Юнга называется трансформацией. Такую работу психотерапевта с клиентом Юнг характеризует как мини-индивидуацию, или самообучение. В этом периоде психотерапевт, оставаясь равным партнером клиента, постепенно передает ему все больше ответственности за собственное развитие и самостоятельное преодоление психологических проблем. Причем при правильной реализации данного процесса это выглядит в глазах клиента не как постепенное самоустранение психотерапевта, а как нарастающее чувство собственной внутренней силы, способности самостоятельно справляться со своими проблемами, обрести мужество реально взглянуть на себя и ситуацию, получить уверенность в себе и освоить практические приемы решения жизненных ситуаций, которые раньше казались безвыходными.

Юнг первым из психоаналитиков использовал для выявления скрытых в бессознательной сфере источников неврозов не свободные (в соответствии с категорическим предписанием Фрейда), а так называемые направленные ассоциации, то есть клиент не просто пускал свое «словотворчество» в свободный поток сознания, а нацеливал его

¹ См.: Кэдьусон Х., Шефер Ч. Практикум по игровой психотерапии. СПб., 2010.

(тоже, впрочем, не заботясь о строгой логичности и связанности) в направлении, заданном психотерапевтом¹. Практически это происходит следующим образом. Психотерапевт произносит какое-то слово, а клиент начинает говорить все, что само сорвется с языка в ответ, не пытаясь осмыслить и тем более специально организовать логическую связь своих слов и предложений с заданным стимулом. Психотерапевт называет те слова, которые, на его взгляд, могут подтолкнуть ассоциативный словесный поток клиента в нужном (хотя бы предположительно) для поиска направлении.

Успешное проведение такой процедуры требует специальной тщательной подготовки и большого практического опыта психотерапевта. Он должен постоянно помнить, что истинные причины невроза иногда прячутся очень глубоко и снятие механизмов их защиты часто бывает весьма болезненным. Выбирая слова-стимулы, психотерапевт, с одной стороны, старается как можно ближе подойти к болевой точке, а с другой – способен в любой момент отступить назад или в сторону, почувствовав, что клиент не готов к обнажению этой болевой точки и может (часто бессознательно) спрятать ее еще глубже или (тоже бессознательно) защитить ее, заблокировав путь контакта с психотерапевтом. В связи с этим процедура первых сеансов начинается обычно с того, что психотерапевт называет действительно случайные слова, не имеющие прямой связи с проблемой, а затем постепенно сужает круги вокруг предполагаемой цели, в готовности к быстрому реагированию и отступлению или смене направления поиска в зависимости от ответных не только словесных, но и эмоциональных реакций клиента².

Система анализа полученных ответов имеет уточненные (и уточняющиеся) в процессе многолетнего опыта закономерности, хотя она и не так жестко регламентирована, как система интерпретации материала в классическом психоанализе З. Фрейда. Например, установлено, что в большинстве случаев ассоциативный ответ, дающийся с определенной задержкой и произвольной эмоциональной реакцией,

¹ См.: Александров А.А. Указ. соч.

² См.: Линде Н.Д. Эмоционально-образная психотерапия.

показывает, что брошенное психологом слово в какой-то мере задело клиента и следует вести поиск в этом направлении. Во многих случаях такой поиск по принципу детской игры «теплее, еще теплее, горячо» помогает психологу выйти на истинные причины возникновения проблемы у клиента быстрее, чем классический психоанализ.

Некоторые авторы считают, что именно эта идея (задержка и произвольная окраска ответа) заложена в основу знаменитого детектора лжи.

Техники аналитической психологии.

1. Анализ сновидений. Юнг рассматривал сновидение как прямой канал связи с бессознательным, считал недопустимым интерпретировать сон и старался всматриваться в его содержание. Он выделил 2 уровня трактовки сновидений: субъективный и объективный. Объективный связан с событиями и отношениями во внешнем мире. На субъективном уровне образы сновидений рассматриваются как персонификации и через их анализ представляется деятельность психики в целом и отдельных ее компонентов. Например, если клиенту снится женщина, которая угощает его чем-то вкусным, то на объективном уровне сон указывает на проблемы в отношении с этой женщиной, а на субъективном может быть истолкован через отношение с архетипом Анимы. Юнг отрицал универсальность символики снов¹.

2. Активное воображение. Эта техника направлена на порождение символов, при помощи которых клиент может ассимилировать содержание бессознательного. Психолог создает проективную ситуацию, в которой человек сосредоточивается на каком-нибудь событии и свободно продуцирует образы, связывая их с этим событием. Образы можно рисовать, записывать, в них открывается новый смысл ситуации. Например, клиентка чувствовала себя, как скомканный лист бумаги. Ей предложили представить этот лист и удерживать его в поле зрения, всматриваясь в него. Потом она сказала, что он похож на письмо матери к подруге, которое привело к трагическим событиям в семье. Клиентка избегала их признавать и вытеснила в бессознательное.

¹ См.: Гиндин В.П. Указ. соч.

3. Метод амплификации. Аналитик предлагает различные истолкования символов, которые черпает из мифов, религиозных учений, искусства. Он должен понимать, как и зачем данный символ возник в культуре и какой смысл в нем заключен. Психолога интересует то, что этот символ несет для человека, каково значение символа в контексте индивидуального опыта. Например, ученица Юнга Дора Кальф предлагала своим клиентам игры в песок. В ящике с голубым дном были песок, фигурки людей, животных, деревьев, модели домов и т. д. Клиент создавал свой мир, и символическое понимание им мироустройства давало терапевтический эффект.

Аналитическая психология является одной из самых мощных и оригинальных школ современной психотерапии. Юнг работал с проблемами того уровня и характера, которые не решались другими направлениями. Смысл жизни, гармоничное существование – таковы ориентиры аналитической психологии, которая ставит цель не только достичь понимания патологических образцов реагирования, но и получить новый опыт¹.

В заключение кратко сформулируем основные положения. В рамках психодинамического подхода в качестве основной детерминанты личностного развития и поведения рассматриваются бессознательные психические процессы, а невроз понимается как следствие конфликта между бессознательным и сознанием. Психотерапевтическое вмешательство направлено на достижение осознания этого конфликта и своего бессознательного.

¹ См.: Слабинский В.Ю. Указ. соч.

Лекция 3

ГУМАНИСТИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ И ЕЕ ПРИМЕНЕНИЕ В ПРАКТИКЕ ПЕНИТЕНЦИАРНОГО ПСИХОЛОГА

1. Основные понятия клиент-центрированного подхода К. Роджерса.
2. Концепция Абрахама Маслоу.
3. Экзистенциальная психотерапия. Логотерапия В. Франкла.

1. Основные понятия клиент-центрированного подхода К. Роджерса

Уже само название «гуманистическая», то есть человеческая, как бы подчеркивает противопоставление этого направления психотерапии другим психотерапевтическим направлениям. А разве другие психотерапевтические направления «не человеческие», не направлены на то, чтобы помочь людям справиться со своими психологическими проблемами?

Дело в том, что, признавая достижения других направлений психотерапии, представители гуманистического направления справедливо считают, что и психоаналитические, и бихевиористические, и другие подходы недостаточно доверяют самому человеку, навязывая ему определенные формы анализа и воздействия. В отличие от них представители гуманистической терапии видят главные резервы в личности человека, в изначально заложенных в ней силах добра, психического здоровья и стремления к совершенствованию¹. Поэтому свою главную задачу психотерапевты-«гуманисты» видят в создании условий для раскрытия собственных резервов человеческой личности. При этом они не считают, что личность и общество находятся в конфликте. Напротив, по их мнению, в личности заложено стремление к объединению с себе подобными, потребность в любви, дружбе, сотрудничестве. Важно только раскрепостить эти тенденции и создать атмосферу защищенности и безопасности их естественного проявления.

¹ См.: Базисное руководство по психотерапии / А. Хайгл-Эверс, Ф. Хайгл [и др.].

Первым из гуманистических направлений принято называть психотерапию Карла Роджерса, или терапию, центрированную на клиенте, хотя многие с достаточным основанием включают в гуманистическую психотерапию и гештальттерапию Ф. Пёрлза.

Идеи и практические подходы К. Роджерса к максимальной реализации внутренних возможностей человека нашли распространение не только в психологии и психотерапии, но и в педагогике, социальной работе, юриспруденции. Они были взяты на вооружение в политике, промышленности, армии, широко применяются в религиозной работе, оказали влияние на развитие современной философии и теологии¹.

Как уже отмечалось, К. Роджерс и его последователи исходят из утверждения о том, что в организм и личность любого нормального человека от природы заложены позитивные силы, способствующие оздоровлению, развитию и совершенствованию. Они считают, что стремление к достижению своего уровня компетентности и саморазвития не всегда осознанное, и этот уровень может существенно индивидуально различаться биологически заложенными задатками.

Именно достижение своего уровня компетентности или хотя бы движение в этом направлении создают у индивида ощущение целостности личности, определенной степени самодостаточности и избавляют его от многих психологических проблем, состояния тревожности, неудовлетворенности, неврозов.

Решающую роль в жизни и развитии человека Роджерс придает *Я-концепции* (то есть его представлению о самом себе), которая и определяет поведение и поступки человека в тех или иных ситуациях.

Каждый человек считает или чувствует, что он *такой* в *такой-то* ситуации и должен поступить *так-то*. При этом его мнение о себе чаще всего бывает недостаточно объективным, а иногда и существенно не соответствующим действительности².

В сознание человека изначально не заложена объективная оценка собственного Я. Однако такая необъективность в значительной мере

¹ См.: Бурлачук Л.Ф., Кочарян А.С., Жидко М.Е. Указ. соч.

² См.: Бурлачук Л.Ф., Грабская И.А., Кочарян А.С. Указ. соч.

компенсируется жизненным опытом, который постоянно вносит коррекцию в самооценку индивида, позволяя лучше почувствовать свои возможности, а также восприятие себя другими людьми.

Важным ведущим механизмом в объективизации самооценки и своего поведения является чувство разрешения (или ослабления) внутреннего конфликта, сменяющееся внутренним удовлетворением, которое наступает (или повышается) по мере самореализации.

Роджерс считает, что предпосылкой к более подлинному и более легкому принятию других является принятие *личностной самости*, то есть объективизация самооценки. В свою очередь, принятие индивида другими способствует процессу принятия им самого себя в этом же виде.

Можно сказать, что суть процесса личностного роста (по Роджерсу) и состоит в постоянно совершенствующейся обратной связи, которая осуществляется как одновременный процесс корректировки своих отношений с другими и своей *Я*-концепции, уточняющейся в процессе этих взаимоотношений, и принятия других.

В терапии по Роджерсу, как и в других видах гуманистической терапии, основная роль переносится с психолога на клиента и считается, что именно у клиента находятся ключи от решения его проблем. Психолог может лишь помочь ему найти эти ключи и показать, как лучше ими пользоваться. При этом главная задача психолога – установление дружеского творческого сотрудничества с клиентом и создание такой атмосферы психологического комфорта и защищенности, в которой клиент сам начнет высвобождать и реализовывать потенциальные возможности своего истинного *Я*. Такая атмосфера ускорит процесс объективизации и принятия реального образа самого себя и других.

От психолога в ходе работы с клиентом требуется полностью отрешиться от своей роли и перейти от профессиональной манеры общения и терминов к выражению своих простых и естественных чувств и мыслей. В ином случае клиент невольно будет подыгрывать психологу, оставаясь в роли пассивного клиента, ожидающего именно от психолога, а не от себя решения своих проблем. Очень важно, чтобы клиент почувствовал не только простое товарище-

ское общение, но и полную свободу психолога от моральных оценок высказываний и поведения клиента, то есть принятие собеседника таким, какой он есть¹.

Необходимым качеством психолога должно стать умение постоянно удерживать положительное отношение к клиенту, а точнее – веру в позитивные начала его сущности, которые должны быть высвобождены из-под жизненных завалов и ложных защит личности. Только в этом случае он сможет сохранять одновременно открытость естественного общения и не реагировать отрицательными эмоциями на негативные проявления личности клиента.

Э. Бёрн сравнивает такую позицию психолога с позицией духовных учителей Востока (гуру), которые относятся к любому человеку независимо от его поведения как к божественному созданию. Подобное общение позволяет клиенту постепенно уйти от защитной конфронтации и становиться все более конгруэнтным (соответствующим) психологу как равному партнеру по общению².

Назовем основные последовательные шаги психотерапевтической помощи по К. Роджерсу:

1. Клиент обращается к психологу за помощью.
2. Психолог уточняет причину обращения, то есть «определяет ситуацию».
3. Психолог создает атмосферу, располагающую к свободному самовыражению клиента.
4. Психолог принимает клиента таким, какой он есть, и помогает лучше понять самого себя.
5. Постепенно выражение позитивных чувств становится все более частым и стабильным.
6. Психолог выявляет движущие силы (истинные причины, импульсы) положительных реакций клиента.
7. Клиент ненасильственно (за счет создания благоприятной атмосферы искреннего общения) подводится к *инсайту* (озарению, догадке об истинных причинах своей проблемы).

¹ См.: *Бьюдженталь Дж.* Указ. соч.

² См.: *Васютин А.М.* Указ. соч.

8. Клиент сознательно приходит к выбору правильной стратегии поведения (психолог лишь помогает точнее осознать этот выбор).

9. Клиент начинает совершать реальные действия, направленные на осуществление выбранной стратегии.

10. По мере убеждения клиента в успешности предпринимаемых действий у него возрастает способность *инсайта* (озарений, открытий своих резервных возможностей и путей их реализации).

11. Это (п. 10) способствует обретению уверенности в себе и чувству независимости (способности к самостоятельному решению своих проблем).

12. Это (п. 11), в свою очередь, постепенно снижает потребность в посторонней помощи и подкрепляет возрастающее чувство независимости конкретными самостоятельными решениями и действиями.

Таким образом, мы видим последовательную практическую реализацию психотерапевтической концепции К. Роджерса, заключающуюся в последовательной передаче ответственности за решение проблем клиента самому клиенту. Психолог лишь создает для этого необходимую атмосферу и ненавязчиво способствует этому процессу как консультант, поощряя шаги в правильном направлении и устраняя сомнения¹.

Работа энкаунтер-групп. В нашей психологической и психотерапевтической литературе термин «энкаунтер-группы» переводится как «группы встреч». Это не совсем правильно, вернее, недостаточно полно передает тот смысл, который вкладывал в этот термин К. Роджерс. Дело в том, что английское слово «энкаунтер» имеет несколько значений и первое из них переводится на русский язык как «столкновение». Мы считаем, что пусть и менее складно, но более точно было бы говорить «группы встреч-столкновений».

Кратко охарактеризуем сущность работы таких групп. Здесь, так же как и в индивидуальной работе психолога с клиентом, важнейшим условием является создание атмосферы защищенности, ощущения того, что тебя принимают таким, как ты есть (без моральных оценок), и ты принимаешь так же других членов группы.

¹ См.: Мейер В., Чессер Э. Методы поведенческой терапии. СПб., 2011.

Групповая работа, как и индивидуальная, проходит в несколько этапов, но имеет более сложную специфику и по сравнению с индивидуальной имеет как плюсы, так и минусы. Плюсы заключаются в том, что, по мнению К. Роджерса и его последователей, группа своей атмосферой и поддержкой усиливает (или, по крайней мере, может усилить) все процессы решения личностных проблем. Минусы в том, что на первом этапе многих членов группы постигает разочарование, что с ними никто целенаправленно не занимается и они, на первый взгляд, предоставлены самим себе, обычным бытовым разговорам, не имеющим прямого отношения к решению тех проблем, с которыми они обратились к психологу.

Можно сказать, что это *первый критический период* в работе группы, так как некоторые участники, настроившиеся на быстрое и эффективное решение своих проблем не своими силами, а психологом, на этом этапе прекращают занятия и покидают группу. Однако те, кто решает остаться, в дальнейшем постепенно начинают видеть в такой работе все меньше минусов и все больше плюсов¹.

Такое неорганизованное начало группового общения как раз и входит в программу К. Роджерса. Он считает, что именно такая неопределенность людей, вынужденных находить какие-то формы общения (раз уж их собрали в группу), и позволит сложиться наиболее естественным для каждого способам общения. Психолог лишь предлагает им начать общаться друг с другом на произвольные темы, постепенно раскрывать себя и изучать других, а затем самим определить, чем они будут заниматься в группе. Разумеется, некоторую информацию о том, чем занимаются в подобных группах, они уже имеют или могут выяснить у психолога, но окончательный выбор должны постараться сделать сами.

Это, как правило, вызывает у многих членов группы разочарование, так как они хотели бы, чтобы с ними сразу же стали целенаправленно работать по решению их проблемы. Однако психолог старается убедить их, что если уж они включились в систему энка-

¹ См.: Кори Д., Кори М., Колланен П. Техники групповой психотерапии. СПб., 2011.

унтер-группы, то должны пройти все строго определенные этапы, первым из которых и является такая спонтанная самоорганизация, которая у всех начинается с подобных трудностей и разочарований. Поэтому надо проявить определенные самостоятельные усилия для налаживания внутригруппового общения и взаимодействия. Обычно такое общение начинается нерешительно, с ничего не значащих фраз, но постепенно темы разговоров так или иначе начинают замыкаться на тех проблемах, для решения которых каждый и оказался здесь¹.

Большинство впервые встретившихся в группе психологически защищают свои проблемы и склонны говорить о них в общих чертах, а не конкретно. Затем они постепенно конкретизируют проблемы, но представляют их не объективно, а в выгодном для себя ракурсе. Такая защита (в виде некоторого искажения действительности) может быть как сознательная, так и неосознанная (самообман).

Одновременно на первом этапе функционирования групп возникает первоначальное сопротивление личному выражению самого себя или изучению других. Руководитель группы (психолог) на этом этапе лишь удерживает деятельность членов группы в русле самоизучения и изучения друг друга. При этом он старается ненавязчиво направлять ход обсуждения проблем на сегодняшние актуальные переживания и события по принципу «здесь и сейчас», так как у большинства членов группы, особенно на первом этапе, обнаруживается тенденция к обсуждению именно прошлых событий, проблем и людей, не присутствующих рядом. Этим они как бы защищают свое настоящее, то, что болит и беспокоит именно сейчас. Им трудно дается переход с рассказов о прошлом на обсуждение сегодняшних проблем, поэтому не надо ждать сразу же гладкого и спокойного их обсуждения. Первые попытки анализа настоящего чаще всего поверхностны, непоследовательны и находятся в русле негативных эмоциональных оценок, жалоб и обвинений. Здесь важно вспомнить, что термин «энкаунтер» переводится и как «столкновение». Тонко провоцируемые психологом члены

¹ См.: Ялом И. Указ. соч.

группы начинают сталкиваться при различных эмоциональных оценках переживаний, высказываний и поведения друг друга, поэтому от него требуются одновременно творческая смелость и обостренное чувство меры¹.

Задача психолога – соединение двух противоречий. С одной стороны, он должен создать (а иногда и спровоцировать) атмосферу максимальной раскрепощенности, раскрытия своего истинного Я и спонтанного выражения своих эмоций, в том числе отрицательных реакций на высказывания и поведение других членов группы. (Исходя из концепции Роджерса без такого яркого эмоционального столкновения не получится самораскрытия членов группы, обнажения истинных причин их проблем и обретения свободы самовыражения, освобождения от самообмана, принятия себя и других в истинном виде.)

Психолог должен постараться не доводить эмоциональные столкновения до той границы, за которой начинается активное неприятие другого и распад группы. Однако сохранение группы не должно идти за счет недостаточного самораскрытия ее членов – пусть лучше группа лиц, оказавшихся несовместимыми, распадется, чем будет работать по устранению проблем, причины которых недостаточно раскрыты, а люди не готовы к дальнейшей работе, необходимым условием которой является полное самораскрытие и принятие себя и других, несмотря на эмоциональные столкновения.

Можно сказать, что это *второй критический период*, во время которого некоторые группы нередко распадаются полностью, а из других уходят отдельные их члены. Те группы, которые, пройдя испытания столкновением, не распадаются, обретают определенное единство, у них образуется единый *лично значимый* (для каждого члена группы) *материал*, устанавливается так называемый *климат доверия*. Роджерс и его последователи считают, что только после всех этих испытаний, раскрытия своих истинных чувств и мыслей у группы появляется самоисцеляющая способность, то есть уже

¹ См.: Шумский В.Б. Указ. соч.

одно присутствие в ней, ее атмосфера начинают оказывать исцеляющее воздействие¹.

Глядя на себя глазами других, индивид начинает объективизировать собственное самовосприятие и самопринятие. Этот механизм называется обратной связью, позволяющей как сознательно, так и неосознанно корректировать самооценку, фактически этот процесс можно назвать *путь к себе через других*.

Сторонники этого вида психотерапии считают, что даже обнаружение у себя существенных недостатков и ошибок становится средством самораскрытия, необходимым для положительных изменений личности и ее проявлений в виде внутренних психических состояний и внешних поведенческих реакций.

Неоднократное преодоление самого себя, обмана себя и других, прямые и честные оценки себя и других через некоторое время становятся потребностью, а защитные самообманы начинают вызывать все более активное неприятие. Замечая малейшую неискренность одного из членов группы, другие участники требуют от него перестать лгать и стать естественным и правдивым.

Интересно, что большинство индивидов, отказываясь под защитой группы от таких самообманов и самооправданий, начинают себя чувствовать более уверенно. Они видят, что группа принимает их такими, какие они есть, не отторгает и не вынуждает изображать из себя не то, чем они реально являются.

Неоднократное повторение такого опыта все более закрепляет чувство защищенности, безопасности, уверенности в себе и ведет к снижению уровня тревожности, вселяет веру в собственные возможности преодолевать жизненные проблемы.

2. Концепция Абрахама Маслоу

Другой крупный представитель гуманистической терапии — американский психолог и психотерапевт Абрахам Маслоу, который в основу своего подхода положил такие понятия, как «*личностный рост*» и «*развитие*». В определенной мере он противопоставил свои

¹ См.: Соловьева С.Л. Указ. соч.

взгляды на активную творческую роль человека положениям психоаналитических и бихевиористских школ, фактически отрицавших силы духовного саморазвития человека¹.

Маслоу утверждает, что в человеке изначально заложены не только животные инстинкты, но и потребность в духовном самосовершенствовании, творчестве, бескорыстной любви и дружбе, стремление к альтруизму вплоть до самопожертвования и т. п.

Основу учения А. Маслоу составляет *теория самоактуализации*. Признавая авторитет З. Фрейда и многих его теоретических и практических достижений, он считал, что психоанализ Фрейда более ориентирован на работу с невротическими личностями. Маслоу предлагал дополнить данные Фрейда результатами работы с практически здоровыми людьми.

Можно сказать, что основную работу над теорией самоактуализации А. Маслоу начал с изучения выдающихся людей, которые, по всеобщему мнению, являлись вполне душевно здоровыми личностями. Среди таких знаменитых людей оказались А. Линкольн, Т. Джефферсон, А. Эйнштейн, Ф. Рузвельт, А. Швейцер и другие, чьи биографии, труды и воспоминания современников о них были им тщательно проанализированы².

В результате такого анализа А. Маслоу выделил следующие характеристики людей, которых он назвал самоактуализирующимися. Несмотря на многие индивидуальные различия, всем им оказалось свойственно:

- более эффективное (действенное) восприятие реальности и более комфортное отношение к ней, чем у большинства людей;
- принятие себя, других, природы реально и позитивно;
- спонтанность, простота, естественность;
- центрированность на задаче, деятельности, внешнем объекте (в отличие от центрированности на себе);
- некоторая отдельность от других (при готовности к кооперации), самодостаточность, здоровая потребность в периодическом уединении;

¹ См.: Гулевский В.Я. Указ. соч.

² См.: Карвасарский Б.Д. Указ. соч.

- автономия, независимость основных черт характера и поведения от влияния культуры и среды;
- постоянная свежесть (не стереотипность) оценки людей и событий, готовность к объективной коррекции своих взглядов, мнений;
- мистичность (как неосознанная вера в предопределенность некоторых событий) и опыт высших состояний, интуитивных озарений;
- чувство сопричастности, единства с другими (при сохранении индивидуальной «отдельности»);
- более глубокие межличностные отношения, чем у большинства людей;
- демократическая структура характера (Маслоу исследовал в основном политических деятелей США, воспитанных в демократических традициях);
- разъединение средств и целей, добра и зла (важно отметить пропагандируемую политическими деятелями США систему ценностей, тогда как мы знаем из истории, что многие выдающиеся политики своими поступками не соответствовали провозглашаемому ими ценностям);
- неагрессивное чувство юмора;
- самоактуализирующееся творчество;
- сопротивление аккультурации: трансцендирование любой частной культуры (то есть умение достойно оценить различные аспекты разных культур без предвзятости, вкусовщины и стремления подогнать их под общий знаменатель).

А. Маслоу не утверждал, что самоактуализирующиеся личности совершенны. У них, как и у других людей, могут проявляться эгоцентризм, неадекватная агрессивность, вздорность, они могут периодически испытывать чувство депрессии. Однако эти негативные чувства у них не превалируют над положительными особенностями и не играют решающей роли в их образе мышления и деятельности, не мешают им отделить реальные проблемы от проблем настроения¹. Говоря словами А. Маслоу, «самоактуализация – это не отсутствие про-

¹ См.: Ковалев С.В. Указ. соч.

блем, а движение от проблем кажущихся и простых к проблемам реальным и сложным».

А. Маслоу приводит восемь определений самоактуализации с позиции путей ее достижения:

1. Самоактуализация – это полное мысленное и эмоциональное включение в реальную проблему, задачу, деятельность.

2. Самоактуализация – это движение при каждом жизненном выборе в сторону личностного роста, прогресса, даже если это связано с риском, прежде всего с риском столкнуться с новыми, еще неизвестными проблемами.

3. Самоактуализация – это значит реализация своих потенциальных творческих возможностей в практической деятельности, а не только в мечтах и планах.

4. Самоактуализация – это честность перед собой и другими и принятие ответственности за свои решения и действия, а не перекладывание ее на других людей и обстоятельства.

5. Самоактуализация – это развитие в себе стратегии «лучшего жизненного выбора», укрепление веры в свои способности принимать правильное решение как на основании объективного анализа, так и с помощью интуиции.

6. Самоактуализация – это не только процесс реализации своих имеющихся в данный момент собственных личностных ресурсов, но и дальнейшее постоянное развитие потенциальных возможностей для их последующей практической реализации.

7. Самоактуализация – это прогрессирующая способность испытывать периодически «пик переживания» как состояние наивысшей интеграции личностных ресурсов, в котором наступают прорывы лучшего осознания себя и окружающей действительности, принятия ясных и точных решений и их эффективная практическая реализация.

8. Самоактуализация – это способность честно, критически взглянуть на себя и свои проблемы, разоблачить психологические защиты, самообманы и начать решительно устранять их.

А. Маслоу была также разработана *концепция иерархии фундаментальных потребностей*, в соответствии с которой наши потреб-

ности последовательно развиваются от низших, физиологических потребностей организма (в еде, сне и др.) до высших.

К высшим потребностям ученый в первую очередь относит потребность человека чувствовать безопасность, любовь, сопринадлежность к какой-то группе, уважение и, наконец, потребность в самоактуализации, куда входят практически все духовные потребности. Эти потребности могут успешно реализовываться лишь после удовлетворения низших, то есть после создания удовлетворительных первоочередных жизненных условий.

Это очень важный вывод с социальной точки зрения для общества в целом. Нельзя надеяться на повышение культурного уровня и раскрытия творческого потенциала людей, не обеспеченных удовлетворением первоочередных потребностей¹. Важен этот вывод и для психолога, который, прежде чем начать работать с конкретным клиентом над проблемой его творческой самоактуализации, должен знать, насколько удовлетворены его низшие первоочередные потребности. Однако при этом не следует забывать, что высшие потребности (в безопасности, любви, уважении и др.) тоже относятся не к «архитектурным излишествам», а к важнейшим фундаментальным потребностям, без удовлетворения которых личность не может получить нормального развития и самореализации.

А. Маслоу не считал себя психотерапевтом-практиком, но его влияние на практику психотерапии не подвергается сомнению. Важнейшим условием эффективной психотерапии он считал установление доверительных отношений между клиентом и психотерапевтом. При этом психолог выступает в роли равного партнера, мудрого друга, а не руководителя. В творческом общении с клиентом он должен максимально придерживаться так называемой *модели помощи даоса*, то есть помощи без вмешательства, постепенно передавая все больше инициативы и ответственности самому клиенту. Главная задача психолога в ходе такой работы – создание оптимальной доброжелательной и защищенной атмосферы для самораскрытия и самоактуализации клиента.

¹ См.: Малкина-Пых И.Г. Указ. соч.

Как мы уже говорили, психолог должен знать об удовлетворенности низших потребностей клиента, но работает он в направлении удовлетворения его высших потребностей¹.

А. Маслоу подчеркивает, что большинство людей, обращающихся за помощью к психологу, страдают (испытывают фрустрацию) из-за неудовлетворения потребности в любви, уважении и реальном (а не показном) самоуважении. Выход из невротического состояния клиента ученый видит в пробуждении сил его самоактуализации. Психолог помогает клиенту осознать свои истинные потенциальные способности, поверить в возможность их успешной практической реализации, создать атмосферу, способствующую началу этого процесса, психологически поддержать при трудностях и поощрить первые успехи на этом пути.

3. Экзистенциальная психотерапия. Логотерапия В. Франкла

Одним из распространенных (особенно среди творческой интеллигенции) видов гуманистической психотерапии является экзистенциальная психотерапия. Как следует из названия, она возникла на базе идей куда более известного соответствующего философского направления – экзистенциализма.

Экзистенциализм – результат творческого соединения идей многих выдающихся деятелей науки и культуры (Кьёркегора, Гуссерля, Сартра, Камю, Ясперса, Хайдеггера и др.). Название этого направления берет начало от *экзистенция* (то есть сущность, существование), постоянно употребляемого в трудах Кьёркегора, которые и послужили первым толчком к оформлению экзистенциализма как самостоятельного философского направления². Другим источником развития экзистенциализма считается *феноменология* Гуссерля.

Так как центральное место в философии экзистенциализма занимает изучение человека как субъекта и его субъективных переживаний своего существования, то это не могло не привлечь к данному учению внимание психологов, которые в дальнейшем и сами внесли

¹ См.: Клиническая психотерапия в общей врачебной практике / под ред. Н.Г. Незнанова, Б.Д. Карвасарского. М., 2008.

² См.: Франкл В. Указ. соч.

значительный психологический вклад в экзистенциальную философию, а также применили и развили идеи экзистенциализма в психологии и психотерапии.

В оформлении экзистенциальной психологии как самостоятельного психологического направления в первую очередь следует отметить роль таких психологов и философов, как В. Дильтей, Э. Фромм, В. Франкл, Ф. Пёрлз и др. В настоящее время существует много ее подвидов, школ и модификаций, которые невозможно рассмотреть в одной работе, поэтому ограничимся знакомством с теоретическими и практическими подходами одного из наиболее типичных представителей и основателей экзистенциальной психотерапии – Виктора Франкла.

По мнению В. Франкла, главное стремление человека – найти или понять смысл своего существования. Если это сделать не удастся, то человек ощущает фрустрацию, или экзистенциальный вакуум (пустоту, бессмысленность существования). В. Франкл считает, что не человек ставит вопрос о смысле жизни, а жизнь ставит этот вопрос перед ним, и ему приходится постоянно отвечать на него не словами, а делами.

Сторонники экзистенциальной терапии утверждают, что обретение смысла существования доступно каждому нормальному человеку, независимо от пола, возраста, интеллекта, характера, окружающей среды, религиозных и идеологических убеждений. При этом они подчеркивают, что научить этому нельзя, так как смысл существования всегда индивидуален и каждый человек должен сам его найти или понять и не уходить от ответственности за осмысление своей жизни перед собой и перед другими в любых жизненных обстоятельствах¹.

Что же позволяет человеку самостоятельно найти свой жизненный смысл? Экзистенциалисты считают, что таким путеводителем является *совесть*, которую В. Франкл называет органом смысла, а способность самостоятельно находить этот смысл – *самотрансценденцией* человека.

¹ См.: Соколова Е.Т. Указ. соч.

По мнению экзистенциалистов, человек может найти смысл своего существования, только выйдя за пределы своего личного Я, переключая внимание с внутренних переживаний собственной персоны на реальную действительность, активное сотрудничество, практическую помощь другим. Чем больше человек выходит из пассивного переживания своих проблем *наружу* (на активную полезную деятельность, помощь другим), тем более полноценным и психологически здоровым он становится.

Известно много исторических примеров, когда люди, имеющие высокие жизненные цели, веру, идеологическую убежденность и пр., значительно легче переносили чрезвычайно тяжелые условия и лишения. Это и протопоп Аввакум, и Эрнст Тельман, и многочисленные узники фашистских и сталинских концлагерей. Это и сам В. Франкл, мужественно переживший Освенцим и Дахау. Он считал, что в этих невыносимых для многих людей условиях преимущество получали те, кто концентрировал свои мысли и чувства не на тоске по прошлому и не на сегодняшних личных переживаниях, а на будущем, на практическом осуществлении смысла своего существования ради более высоких целей, дел и для помощи другим.

Именно экзистенциальный вакуум (ощущение пустоты и бессмысленности жизни) не позволяет индивиду достойно выстоять перед жизненными катаклизмами¹.

Даже в объективно комфортных жизненных условиях люди, не нашедшие смысла своего существования вне самокопаний и гипертрофированного восприятия внутриличностных проблем, начинают страдать усугубляющимися невротами, становятся более подверженными алкогольной и наркотической зависимости. В. Франкл утверждает, что 90 % алкоголиков и 100 % наркоманов стали ими из-за не найденного или утраченного смысла жизни. Эти зависимости возникают из-за необходимости заполнить этот вакуум иллюзией удовлетворения и самодостаточности. Не получив реального удовлетворения, человек заменяет его иллюзорным, за счет химического воздействия на свою нервную систему, а проблемы так и остаются

¹ См.: Линде Н.Д. Указ. соч.

нерешенными, и продолжение иллюзии удовлетворения требует дальнейшего алкогольного или наркотического воздействия. Образуется порочный замкнутый круг.

Но даже если человек, не нашедший смысла жизни вне собственной персоны, не становится наркоманом, то он уходит в неврозы бездеятельных внутриличностных переживаний и в поиск каких-то временных удовольствий, избавляющих от этого гнетущего чувства. Происходит парадоксальный процесс – *рефлексия*, концентрация внимания на собственной персоне в поисках счастья (или, по крайней мере, ухода от несчастья), которая уводит от возможности обретения этого счастья все дальше и дальше.

Исходя именно из указанной гипотезы Франкл разработал оригинальный вид психотерапии, который он назвал в широком смысле *логотерапией*, а ее конкретные методы *дерефлексией* (то есть противодействием рефлексии как бесполезному самокопанию), *парадоксальной интенцией* (парадоксальным намерением) и др.

Итак, рассмотрим два упомянутых и, пожалуй, основных метода логотерапии: парадоксальную интенцию и дерефлексию при преодолении неврозов навязчивых состояний и фобий (навязчивых, преувеличенных страхов).

Считается, что классические характеристики механизмов образования фобий и неврозов навязчивых состояний даны Фрейдом. Подход Франкла не противоречит им, но достаточно наглядно дополняет.

Механизм образования фобий Франкл описывает по схеме: *страх порождает страх*. То есть данный индивид, испытавший какой-то страх, начинает бояться и того, что этот страх может повториться. Он уже боится не первопричины страха, а самого страха, вызванного этой причиной, боится вновь испытать это состояние и так часто думает об этом, что сама эта боязнь (ненормальность, болезненность которой он сознает) становится причиной его постоянных переживаний¹. В тяжелых случаях такой человек может вообще отказаться от выхода из дома, входа в закрытые помещения, взгляда с высоты.

¹ См.: Захаров А.И. Указ. соч.

Чаще наблюдаются менее опасные и легче преодолимые страхи публичных выступлений, предстоящих экзаменов, соревнований и другие, но и здесь возникают труднопреодолимые барьеры. Так, существует большое количество спортсменов, которые на протяжении многих лет на соревнованиях не могут даже приблизиться к результатам, которые они давно и легко показывают на тренировках. Такие люди на каком-то этапе смиряются с тем, что в определенных условиях у них обязательно возникнут страх, тревога, которые помешают им действовать как надо, и они должны потерпеть неудачу. Чтобы избежать этого, им приходится отказываться от соревнований, экзаменов, поиска лучшей работы, жизненного партнера и вообще – лучшей жизни.

В широком смысле (иллюстрируя основную идею Франкла) можно утверждать, что человек очень часто становится несчастным, больным, одиноким, безработным, бедным именно от страха стать несчастным, больным, одиноким и т. д. Еще не став тем, кем боится стать, он уже живет его эмоциями, страхами и страданиями, входит в его образ и в конечном итоге таким и становится. (На «противоходе» этому процессу строится *имаготерапия* (от *image* – образ), когда индивид вживается в *образ своего лучшего Я* – такого человека (здорового, счастливого, уверенного в себе и т. п.), каким он хотел бы себя видеть.)

Однако здесь происходит парадоксальная реакция – чем сильнее индивид подавляет в себе навязчивое состояние, старается отторгнуть его, тем сильнее оно оказывает на него давление¹.

Франкл предлагает использовать этот парадоксальный механизм в противоположном направлении: индивид должен постараться внушить себе, что он очень хочет испытать как можно более ярко то чувство, которое он до этого стремился во что бы то ни стало подавить, забыть, уничтожить.

Другой, не менее популярный метод логотерапии Франкла – дерефлексия, то есть преодоление рефлексии – болезненного самокопания, неврозавязчивых состояний.

¹ См.: Костина Л.М. Указ. соч.

Этот метод часто используется при лечении неврозов, связанных с различными сексуальными расстройствами и проблемами или с боязнью таких расстройств и проблем. Как правило, это проблемы потенции и оргазма (или страхи импотенции, фригидности и пр.).

Франкл утверждает, что большинство неврозов навязчивых состояний сексуальных расстройств связано со стремлением клиента к сексуальному удовольствию и боязнью того, что он его не сможет получить. То есть вновь иллюстрируется основная идея Франкла – именно в погоне за счастьем (наслаждением) человек теряет его. Индивид уходит в рефлексию, и вместо того, чтобы полностью отдаться сексуальному контакту, он постоянно наблюдает себя со стороны, анализирует свои ощущения с опасением того, что у него ничего не получится¹. Отсюда Франкл делает вывод, что избавление от такого невроза лежит через преодоление рефлексии (дерекфлексию), полное самозабвение и самоотдачу.

Причисление различных видов психотерапии к гуманистическому направлению неоднозначно трактуется разными авторами, но суть гуманистической психологии и психотерапии – это постановка в центр внимания целостной уникальной личности каждого конкретного индивида.

¹ См.: Кэмерон-Блендер Л. Указ. соч.

Лекция 4
ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ.
ПРИМЕНЕНИЕ БАЗОВЫХ ТЕХНИК
В РАБОТЕ С СОТРУДНИКАМИ И ОСУЖДЕННЫМИ

1. Поведенческое направление в психотерапии. Теоретические основы поведенческой психотерапии.
2. Цели поведенческой психотерапии и основные техники.

1. Поведенческое направление в психотерапии.

Теоретические основы поведенческой психотерапии

Основателем бихевиоризма как психологического направления по праву считается Джон Уотсон, но многие, и в первую очередь американские бихевиористы, считают, что не меньшее влияние на развитие бихевиоризма оказали условно-рефлекторная теория и «поведенческие» эксперименты над животными И.П. Павлова, влияние которого на развитие бихевиоризма не отрицают и сами американские родоначальники бихевиоризма и зародившейся на его основе бихевиоральной (поведенческой) терапии Б.Ф. Скиннера. Его идеи и экспериментальные работы внесли много нового не только в классический бихевиоризм как в психологическое направление, но и в психотерапию, распространяющуюся на лиц, страдающих неврозами, и просто на людей, желающих изменить, устранить или, напротив, приобрести определенные навыки, умения и поведенческие реакции в быту и для конкретных видов профессиональной деятельности¹.

Б.Ф. Скиннера по праву считают родоначальником бихевиористски ориентированного обучения (в процессе которого удельный вес теоретических знаний и формирования практических навыков резко изменился в сторону практики). В отличие от психоанализа, занимающегося психическими состояниями, бихевиоризм и особенно радикальный бихевиоризм Б.Ф. Скиннера акцентирует свое внимание на поведенческих реакциях и их экспериментальном изменении до

¹ См.: Слабинский В.Ю. Основы психотерапии. М., 2008.

нахождения и закрепления нужных моделей (в основном приспособительных навыков и умений).

Нередко можно встретить утверждения о том, что Б.Ф. Скиннер, как и бихевиористы, считает сферы сознания и бессознательного не заслуживающими внимания. Это ошибочное, поверхностное суждение, вызванное нескрываемым критическим отношением бихевиористов к научной достоверности психоаналитических толкований, а также тем, что бихевиористы часто переносили на объяснение механизмов поведения человека закономерности, выявленные на опытах с животными.

Напротив, Б.Ф. Скиннер, как и другие классики бихевиоризма, считает, что эти проблемы сознания и бессознательного настолько серьезны и так трудно поддаются научному анализу, что правильнее иметь дело с их внешними проявлениями в виде поведенческих реакций, изучать эти реакции и в тех случаях, когда они оказываются неэффективными для решения проблем клиента или даже их усугубляющими¹.

Итак, признав научно недостоверными существовавшие методы анализа и объяснения психических состояний человека, бихевиористы сделали своим «знаменем» формулу « $S - R$ », где S обозначает *стимул* (определенный положительный или отрицательный раздражитель), а R – поведенческую *реакцию* человека или животного на данный раздражитель. При этом важность сознания, бессознательного и субъективные понятия не отрицаются (как ошибочно полагают даже многие психологи), они просто не рассматриваются как не имеющие (в отличие от поведения) объективного измерения. Поведение же считается объективно наблюдаемым феноменом и, каким бы сложным или странным оно ни казалось, может иметь объективные критерии и методы наблюдения, исследования и коррекции.

Б.Ф. Скиннер не игнорирует такое понятие, как личность, но определяет его с точки зрения бихевиоризма, то есть как *сумму паттернов* (определенных типов, «целостных совокупностей по-

¹ См.: Паттерсон С., Уоткинс С. Указ. соч.

веденческих реакций») поведения, а не как «изолированную самость»).

В соответствии с формулой бихевиоризма (S – R) различные ситуации вызывают разные паттерны реакций. При этом различия в поведенческих реакциях на одни и те же стимулы определяются индивидуальными генетическими различиями в предыдущем опыте и в генетической истории. Значит, Б.Ф. Скиннер не упрощал толкования поведенческих реакций и считал их зависящими от многих скрытых факторов, в том числе от генетических особенностей, но не видел в них проблему, посильную для объективного научного исследования (по крайней мере, на современном уровне состояния науки). Однако он и его последователи предпринимали попытки определенного толкования генетической истории по паттернам поведенческих реакций¹.

Б.Ф. Скиннер существенно расширил схему образования условных реакций при сочетании безусловного рефлекса с некоторым условным сигналом (И.П. Павлов), предложив модель так называемого *оперантного обусловливания*. Можно сказать, что принцип оперантного обусловливания (кстати, по аналогии с принципом психического детерминизма, только по отношению не к психическим состояниям, а к поведению) подразумевает, что никакое поведение, в том числе то, которое на первый взгляд не вписывается в схему ожидаемого ответа на стимул, не является случайным или необъяснимым. Просто эти причины могут не лежать на поверхности, и их надо искать как в предыдущем опыте клиента, так и в его генетической истории, комбинация которых оперантно (действенно) обусловила данное поведение².

Остальное близко к схеме выработки условного рефлекса в экспериментах И.П. Павлова, то есть правильные или желательные (по условиям эксперимента) поведенческие реакции поощряются (получают определенный вид положительного подкрепления), а неправильные или ошибочные порицаются (испытуемый получает определенный вид «наказания»). Как было установлено этим величайшим

¹ См.: Нельсон-Джоунс Р. Указ. соч.

² См.: Психотерапевтическая энциклопедия.

физиологом и подтверждено многочисленными экспериментами бихевиористов, положительные санкции закрепляли требуемую модель поведения, а отрицательные снижали вероятность поведенческих реакций (ответов), за которые следовало «наказание» (отрицательный подкрепляющий стимул).

Однако повторяем, что Скиннер считал необходимым при анализе такого поведения не просто рассматривать схему S – R (стимул – реакция), а предусматривать то, что данная реакция оперантно обусловлена предыдущим опытом и генетической историей испытуемого.

Первичными положительными и отрицательными «подкрепителями» правильных или ошибочных ответов считаются физические вознаграждения, от которых животное, ребенок, а иногда и взрослый человек получает физическое удовольствие и физическое наказание (неприятные физические ощущения различного рода интенсивности).

Некоторые исследователи к отрицательным «подкреплениям» относят фрустрацию от неполучения ожидаемого положительного подкрепления. Эту схему, кстати, использовал выдающийся дрессировщик Филатов, постоянно научно экспериментировавший под консультативным руководством И.П. Павлова. При дрессировке медведей он подкреплял правильное выполнение задания положительным стимулом (давал кусочек сахара), а при невыполнении или неправильном выполнении задания не прибегал к прямому наказанию, а лишь не давал ожидаемый кусочек сахара, то есть использовал косвенное наказание в виде фрустрации от недополучения положительного подкрепления. Кстати, такую схему используют многие воспитатели и родители, иногда приходя к ней самостоятельно, когда отсутствие поощрения ребенка является для него косвенным наказанием.

Не будем вдаваться в нюансы этой системы, которая, как и любые хорошие идеи, может быть доведена до абсурда, когда родители приучают ребенка хорошо себя вести или хорошо учиться, подменяя более кропотливый процесс формирования личностных установок и духовных потребностей материальными поощрениями или угрозой не купить обещанное.

Логично теперь перейти ко вторичным «подкрепителям», действующим по той же схеме, что и первичные, но уже на другом уровне

и обычно представляющим собой так называемые нейтральные стимулы. Здесь уже фигурирует не физическое, а материальное удовлетворение потребностей и даже обещание такого удовлетворения¹.

Важной частью теории и практики бихевиоральной терапии по Б.Ф. Скиннеру являются так называемые объяснительные функции, то есть функции определенного вида неосознанного или сознательно не осознаваемого самообмана.

Среди основных объяснительных фикций Скиннер называет такие, как: автономный человек, свобода, достоинство, творчество. Он считает их иллюзорными, но необходимыми для самоутверждения человека.

Действительно, человек – существо социальное, вынужденное считаться с требованиями общества или быть им отвергнутым, но и тогда он должен будет считаться с какими-то людьми и обстоятельствами, то есть его автономия, как и свобода, – понятия весьма относительные, но важные для его самосознания.

Достоинство (оценка себя и других) определяется не самостоятельно человеком, даже если ему так кажется, а под осознаваемым или неосознанным влиянием критериев и ценностей того социума, к которому он принадлежит или хотел бы принадлежать².

Творчество, каким бы спонтанным оно ни казалось самому творцу, тоже оперантно обусловлено его внешними условиями и внутренними потребностями, которые (как мы уже говорили), в свою очередь, зависят от его предыдущего опыта и генетической истории. (Мы не говорим здесь о творчестве, которое осознанно выполняется как определенный заказ, а лишь о тех случаях, когда оно воспринимается как свободное, ни от чего и ни от кого не зависящее.)

Б.Ф. Скиннер утверждает, что все это лишь объяснительные функции, отрицающие спонтанность и источники, не вытекающие из сферы жизненного опыта.

Таким образом, в настоящее время в бихевиоральной психокоррекции сосуществуют три основные тенденции:

¹ См.: Психотерапия / под ред. Б.Д. Карвасарского.

² См.: Вебер Г. Указ. соч.

- 1) классическое обусловливание, восходящее к экспериментальным традициям И.П. Павлова;
- 2) оперантное обусловливание, связанное с именем Б.Ф. Скиннера и его модификациями поведения;
- 3) мультимодальное программирование.

Во главе современных бихевиоральных теорий человека находится представление о том, что он – продукт и одновременно производитель своей окружающей среды. Существенным отличием от традиционного бихевиоризма является его ориентированность на реальные действия, то есть человек трактуется как деятель, своими действиями изменяющий действительность. Не реакция, а ее акция – таково отличие современной бихевиоральной концепции в ее трактовке человека¹.

В рамках этого подхода разработан ряд методик моделирования поведения, с помощью которых решаются следующие задачи:

- построение новых стереотипов поведения;
- угашение имеющихся неадаптивных стереотипов;
- облегчение проявления слабо представленных в репертуаре клиента стереотипов.

Для теории научения характерно выделение двух фаз: приобретение какого-либо стереотипа поведения и его исполнение. А. Бандура установил, что подкрепление играет существенную роль не в фазе приобретения стереотипа, а в фазе исполнения.

При научении с помощью модели наблюдатель приобретает новый стереотип поведения, который ранее отсутствовал в его репертуаре. Наблюдение за моделью укрепляет или усиливает определенные стереотипы поведения (наблюдение позитивных следствий определенного поведения укрепляет этот стереотип, и наоборот); повышает функцию дискриминации раздражителя, имеющего характер положительного или отрицательного подкрепления.

В бихевиоральном направлении понятие личности не только не разработано, но и попросту отсутствует. Основные понятия, приме-

¹ См.: Тимошенко Г., Леоненко Е. Стратегии и тактики психотерапии. М., 2007.

няющиеся к личности, относятся к ее поведению, поэтому основные реакции, на которые направлены воздействия психолога, – реальное поведение человека в реальном мире.

Вся бихевиоральная психокоррекция непосредственно связана с научением, а ее базисная терминология отражает основные концепции научения. Основными являются следующие понятия: «обусловливание», «генерализация», «затухание», «контробусловливание», «эффекты частичного подкрепления», «вызванные эмоциональные реакции», «реакция избегания», «конфликт», «избыточное поведение».

Обусловливание – делится на два вида:

1) классическое (павловское), когда научение идет благодаря подкрепляющему сочетанию стимулов;

2) оперантное (скиннеровское), когда научение идет путем выбора стимула, сопровождающегося положительным (в противовес отрицательному) подкреплением. Различают также безусловное подкрепление (вне специально организованного обусловливания).

Генерализация – отражение феноменологии, относящейся к стимулу и обобщению воздействия. В начале 50-х годов XX века К. Ноубл, Дж. Лэйси и Р. Смит экспериментально показали, что существует не только моторное, эмоциональное, но и вербальное и также визуальное обобщение.

Затухание – характеризует закономерности, связанные с исчезновением реакций, вызванных в результате обусловливания. Можно проследить действие угасания, когда, постепенно снижая неприятный звук при приближении ребенка к животному, регистрировать и затухание вызванной реакции страха.

Контробусловливание – связано с действием обусловливания, несовместимым с первоначальным обусловливающим воздействием. Так, ежедневно во время приема пищи ребенком перед ним помещали кролика, который вызывал у ребенка страх, на безопасном, но с каждым днем сокращающемся расстоянии.

Эффект частичного подкрепления – отражает феномен поведения, при котором подкрепление, хотя и не постоянное, вызывает желаемое действие. Именно на этом психологическом эффекте основано действие игровых автоматов.

Вызванные эмоциональные реакции – фиксируют феномен, при котором предъявление безразличного условного стимула в сочетании с болезненным безусловным стимулом вызывает страх при повторении предъявления безразличного условного стимула.

Реакция избегания – характеризует явление исчезновения эмоций страха, когда субъект научается избегать действия болезненного стимула.

Конфликт – противоречие между потребностью и связанной с ней реакцией избегания. Например, реакция избегания, связанная с подавлением сексуальной потребности, вызывает фрустрацию и чувство одиночества.

Избыточное поведение (двигательное, эмоциональное или мыслительное) возникает как разновидность реакции избегания, в которой происходит генерализация действий, получивших ранее отрицательное подкрепление или их замещение посредством направленности на другой объект. Например, обжегшись на молоке, дуешь на воду.

Для *поведенческой коррекции* характерно следующее:

– стремление психолога оказать помощь клиентам, чтобы они реагировали на жизненные ситуации так, как хотят сами, то есть содействовать увеличению потенциала их личного поведения или исключению нежелательных способов реагирования;

– отсутствие требования изменить эмоциональные отношения и чувства клиента;

– наличие позитивных отношений между психологом и клиентом, являющихся необходимым, но недостаточным условием эффективно-го коррекционного воздействия;

– жалобы клиента рассматриваются не как симптомы лежащей за ними проблемы, а как значимый материал, на котором фокусируются коррекционные воздействия;

– психолог и клиент договариваются о специфических целях коррекции, понимаемых таким образом, что и клиент, и психолог знают, как и когда эти цели могут быть достигнуты.

2. Цели поведенческой психотерапии и основные техники

В соответствии с общей направленностью бихевиоральной концепции основная цель коррекционных воздействий – обеспечение

новых условий для научения, то есть выработка нового адаптивного поведения или преодоление поведения, которое стало дезадаптивным. Цели коррекционных воздействий в поведенческой психокоррекции формулируются либо как обучение новым адаптивным формам поведения, либо как угасание и торможение имеющихся у субъекта дезадаптивных форм поведения. Частные цели могут включать в себя формирование новых социальных умений, овладение психологическими приемами саморегуляции, преодоление вредных привычек, снятие стресса, избавление от эмоциональных травм и т. д.¹

Позиция психолога. В бихевиоральной психокоррекции психолог выступает в четко определенной роли учителя, наставника или врача. В соответствии с фиксированной ролью он должен быть готов принять на себя груз социально-психологической модели, образца для подражания, каким он выступает в глазах клиента, а также осознавать специфику защитного механизма идентификации, играющую для клиента важную роль в бихевиоральной психокоррекции.

Требования и ожидания от клиента. Роль психолога носит четко фиксированный характер, так же четко определяется роль клиента. Поощряются активность, сознательность в постановке целей, желание сотрудничать с психологом и импровизации с новыми формами поведения.

Важнейшим моментом выступает выработка готовности к применению новых форм поведения. Поскольку коррекции подвергается в основном поведение обратившегося, то и задачей коррекционной деятельности будет формирование оптимальных поведенческих навыков, а психические расстройства различного типа рассматриваются как формы неадаптивного поведения².

Техники

1. *Методика «негативного воздействия».* В ее основе лежит парадоксальное предположение о том, что от навязчивой негативной привычки можно избавиться, если сознательно многократно повторять ее.

¹ См.: Роджерс К. Указ. соч.

² См.: Прохазка Дж., Норкросс Дж. Системы психотерапии. М., 2007.

Согласно павловскому принципу угасания условный стимул без подкрепления ведет к исчезновению (угасанию) условного рефлекса.

К. Денлап предложил прием избавления от навязчивых движений, тиков, некоторых форм заикания, который заключался в том, что человеку предлагалось сознательно воспроизводить нежелательные реакции 15–20 раз подряд.

Если во время беседы психолога с клиентом (тема беседы – свободная) у клиента появляется нежелательная реакция, беседа прерывается и возобновляется только после того, как клиент многократно сознательно воспроизведет весь комплекс реакций. Так, клиенту с заиканием рекомендуют специально заикаться, многократно (15–20 раз) повторяя слово или фразу, которые вызывают затруднение, клиенту с навязчивыми движениями предлагают по 10–15 мин повторять это движение.

Первая встреча длится около 30 мин, последующие – до 1 ч. Частота встреч – 2–3 раза в неделю.

При высоком авторитете психолога эффективность методики усиливается¹.

2. *Методика «скилл-терапии»* (предложена Д. Мейхенбаумом, 1976 г.) направлена на развитие саморегуляции и навыков самоконтроля. Автором была разработана коррекционная программа для изменения поведения импульсивных, гиперактивных, неорганизованных школьников, содержащая ряд последовательных этапов:

– моделирование – взрослый ставит задачу и, рассуждая вслух, решает ее;

– совместное выполнение задачи – взрослый ставит задачу и совместно с ребенком проговаривает ход ее решения;

– вербализация самостоятельного выполнения задачи – ребенок сам формулирует задачи и, проговаривая вслух решение, самостоятельно поощряет себя («Я могу это сделать»; «Я справлюсь»...), а затем оценивает достигнутый результат;

– «скрытое» выполнение задачи – ребенок решает поставленную задачу, проговаривая решение про себя (решает задачу во внутреннем плане).

¹ См.: Кэджьюсон Х., Шефер Ч. Указ. соч.

3. Методики формирования поведения.

Шейпинг – применяется для поэтапного моделирования сложного поведения, которое не было ранее свойственно человеку. Составляется цепочка последовательных шагов, овладение которыми приводит к конечной цели – усвоению новой программы поведения. В этой цепочке наиболее важен первый элемент, который должен быть четко дифференцирован, а критерии оценки его достижения – предельно ясными. Первый элемент достаточно связан с конечной целью шейпинга, от овладения им зависит успех всей программы, так как именно он направляет поведение в нужное русло.

Для облегчения овладения первым элементом желательного стереотипа поведения необходимо создать такие условия, при которых это произойдет быстрее и легче всего. В частности, используется разнообразное подкрепление (как материальное, так и социальное – одобрение, похвала и др.). Например, при обучении ребенка навыкам самостоятельного одевания первым элементом может быть привлечение внимания к яркой одежде.

Сцепление – методика аналогична методике «шейпинга» по структуре и обратно направлена по схеме формирования желательного поведения.

Желательный поведенческий стереотип рассматривается как цепь отдельных поведенческих актов, при этом конечный результат каждого акта является дискриминантным стимулом, запускающим следующий поведенческий акт.

Формирование желательного поведения начинается с формирования и закрепления последнего поведенческого акта, находящегося ближе всего к концу цепи, к цели. Упражнения продолжаются до тех пор, пока желаемое поведение всей цепи не будет осуществляться с помощью обычных стимулов.

Фединг (затухание) – это постепенное уменьшение величины подкрепляющих стимулов. При достаточно сформированном стереотипе поведения клиент должен реагировать на минимальное подкрепление прежним образом. «Фединг» широко применяется в коррекционной работе со страхами. Один из вариантов методики заключается в том, что в качестве стимулов вначале используются слайды с

изображением пугающего объекта или пугающей ситуации¹. Сразу вслед за предъявлением стимульных слайдов клиенту демонстрируют слайды, вызывающие успокоение. Такое чередование продолжается до тех пор, пока существенно не снизится уровень тревоги, вызываемый появлением пугающего объекта.

«Фединг» играет важную роль при переходе от упражнений в ситуации психокоррекции (совместно с психологом) к упражнениям, осуществляемым в реальном повседневном окружении, когда подкрепляющие стимулы исходят уже не от психолога, а от других людей².

Вариантом вербального или невербального подкрепления, повышающим у клиента уровень внимания и фокусировки на желательном стереотипе поведения, может быть побуждение. Подкрепление может выражаться в демонстрации этого поведения, прямых инструкциях, центрированных на нужных действиях, объектах действия и т. д.

4. Методики, основанные на принципах положительного и отрицательного подкрепления. Положительное подкрепление – предъявление стимула, вызывающего у клиента позитивно окрашенную эмоциональную реакцию, усиление определенных поведенческих реакций. Отрицательное подкрепление – удаление стимула, вызывающего негативно окрашенную реакцию и поэтому также приводящего к усилению определенных поведенческих реакций. Нейтральные стимулы – это стимулы, которые не оказывают воздействия на поведение.

«Положительное подкрепление» – поведение человека направляет и формирует подкрепляющие стимулы, которые могут быть безусловными и приобретенными (условные подкрепляющие стимулы).

Безусловные стимулы (пища, вода, определенный уровень сенсорной стимуляции и др.) вызывают врожденные реакции, не зависят от предшествующего обучения, и их подкрепляющая сила зависит от периода депривации и возрастает при его увеличении.

Условные подкрепляющие стимулы формируются в процессе научения и носят в большинстве случаев социальный характер (вни-

¹ См.: Андерсен-Уоррен М., Грейнджер Р. Указ. соч.

² См.: Коттлер Дж., Браун Р. Указ. соч.

мание, похвала, ласка, одобрение, признание, положительная оценка, слава и т. д.).

Анализ конкретного случая, например появления у ребенка реакций истерического типа, позволяет выявить ситуации, в которых происходит усиление или учащение таких реакций. Как правило, это ситуации, в которых ребенок оказывается в центре внимания. Наблюдение за поведением ребенка позволяет оценить значение других подкрепляющих стимулов¹.

На основании полученных данных формулируется конкретная гипотеза о характере подкрепляющего стимула, устранение подкрепляющего стимула позволяет проверить гипотезу. Необходимо иметь в виду, что после удаления подкрепляющего стимула всегда существует определенный период, в течение которого нежелательное поведение возрастает как по частоте, так и по силе проявления. В это время ребенок выжимает из окружающих нужный ему подкрепляющий стимул, а окружающие не выдерживают атаки и обычно идут ему навстречу. Поэтому работа в рамках данной методики строится на основе широкого привлечения к коррекционной работе ближайшего окружения клиента.

Контроль стимула – методика, преследующая цели научить клиента:

1) идентифицировать дискриминантные и облегчающие стимулы в реальной ситуации, выявлять условия, увеличивающие подкрепление нежелательного поведения, и избегать их. Например, установление связи различных ситуаций с едой (в целях контроля за весом) – еда во время случайных встреч со знакомыми, еда при просмотре телевизора, еда во время прогулки и т. д. – с последующим исключением этих стимулов, то есть еда только в определенном месте и в определенное время;

2) укреплять стимулы, связанные с желательным поведением (например, составлять список продуктов и блюд, имеющих низкую калорийность, и научить клиента определенным правилам использо-

¹ См.: Практикум по семейной психотерапии. Современные модели и методы / под ред. Э.Г. Эйдемиллера. СПб., 2010.

вания списка). Так, ежедневный письменный учет калорийности потребленных продуктов позволяет быть еще более последовательным в достижении цели;

3) манипулировать периодом депривации, не доводя его до уровня потери контроля.

Механизм действия методики строится на положении о том, что связь между некоторыми стимулами и реакциями на них носит достаточно жесткий характер. Появление стимула позволяет точно предсказать ответ, поэтому, контролируя условия появления стимулов и предшествующих реакций, можно добиваться изменения поведения с меньшими затратами времени и сил, чем контролируя результаты самого поведения¹.

События, предшествующие поведению, группируют следующим образом:

– дискриминантные стимулы, связанные в прошлом с определенным подкреплением;

– облегчающие стимулы, вызывающие определенное поведение. Например, новая прическа и новый стиль одежды могут способствовать появлению желания общаться;

– условия, увеличивающие силу подкрепления (обычно это период депривации какой-либо потребности, например период голода).

Угашение – методика служит решению задачи изменения нежелательного поведения и основана на принципе исчезновения положительно подкрепляемой реакции. Она аналогична методике «Положительное подкрепление», содержит ряд этапов, наиболее важным из которых является диагностический, устанавливающий особенности окружения, подкрепляющие нежелательное поведение. «Угашение» предполагает лишение клиента всех положительных подкреплений данного нежелательного стереотипа поведения. Скорость «Угашения» зависит от того, каким образом в реальной жизни подкреплялся этот стереотип.

Методика требует значительного времени, так как нежелательное поведение, прежде чем угаснуть, проходит через период первоначального возрастания по частоте и силе².

¹ См.: Шустов Д. Указ. соч.

² См.: Бэндлер Р., Гриндер Дж. Указ. соч.

Одним из вариантов методики «Угашение» является *лишение всех положительных подкреплений*, наиболее эффективным способом при этом считается изоляция, в реальной жизни она практически сводится к социальной изоляции. Например, ребенка удаляют в другую комнату одного, при этом окружение остается без изменения. Такая изоляция вызывает положительное подкрепление или означает прекращение действия стимула.

«*Оценка ответов*», или методика штрафов, суть ее сводится к уменьшению числа позитивных подкреплений за нежелательное поведение. Программа составляется таким образом, чтобы уменьшение определенных положительных подкреплений (а в методике используется только положительное подкрепление) не могло быть легко заменено другими положительными подкреплениями.

«*Насыщение*» – методика основана на том, что даже положительно подкрепляемое поведение имеет тенденцию к самоистощению, если оно продолжается в течение длительного времени (а положительное подкрепление теряет свою силу).

«*Наказание*» – заключается в использовании отрицательного (аверсивного) стимула сразу за реакцией, которую необходимо угасить.

К аверсивному обусловливанию прибегают в случаях антисоциального поведения или вредных для организма привычек (курение, алкоголизм, обжорство). В противоположность систематической десенсибилизации этот метод заключается в сочетании неприятного воздействия или неприятного состояния с ситуацией, которая обычно доставляет удовольствие. Например, если всякий раз, когда пьяница поднесет стакан с алкоголем ко рту, он будет получать удар электрическим током, то весьма вероятно, что удовлетворение, которое он прежде получал от алкоголя, сильно ослабеет, а после нескольких повторений такого опыта – исчезнет совсем и сменится условно-рефлекторным отвращением к выпивке¹.

В методике наказания используются преимущественно социальные стимулы, такие как высмеивание, осуждение, негативная оценка

¹ См.: Эйдемиллер Э.Г., Александрова Н.В. Семейная психотерапия. СПб., 2010.

поведения и др. Если болезненные стимулы являются почти всеобщими и оказывают воздействие практически стопроцентно, то действие социальных стимулов специфически индивидуально.

Методика эффективна при выполнении следующих условий:

1. Соблюдение определенного временного интервала между реакцией и стимулом. Эффект наблюдается, если отрицательный стимул применяется непосредственно (с интервалом от десятых долей секунды до нескольких секунд) после ответной реакции. Если применение стимула запаздывает, его эффективность начинает быстро уменьшаться.

2. Использование определенной схемы применения отрицательного стимула. На первом этапе более эффективное подавление нежелательного поведения достигается с помощью постоянного применения отрицательного стимула и лишь спустя некоторое время можно переходить к непостоянной схеме угашения.

3. Наличие в поведении клиента альтернативных ответных реакций. Это условие касается угашения только того поведения, которое имеет целенаправленный характер. Поскольку цель сохраняет свое значение для клиентов, а имеющийся в репертуаре стереотип ее достижения оказывается заблокированным, то при отсутствии других желательных стереотипов поведения это часто вызывает агрессию или другие формы деструктивного поведения.

Данные условия ограничивают сферу использования методики.

В качестве частных приемов коррекции отклоняющегося поведения у детей, основанных на отрицательном подкреплении, используют следующие.

Тайм-аут – удаление из класса или группы, в результате чего ребенок с отклоняющимся поведением лишается возможности получить положительное подкрепление, связанное с групповой деятельностью. Прием удаления эффективен в коррекции агрессивного деструктивного поведения.

Гиперкоррекция – эффективный прием для коррекции поведения детей и взрослых, нарушающих институциональные нормы. Сущность его состоит в том, чтобы индивид вначале и немедленно восстановил разрушенный им порядок вещей, принес извинение в связи

со своим неадекватным поведением, а затем принял на себя дополнительные обязанности по сохранению среды обитания.

Штраф – прием, широко используемый в коррекции. Следует только точно оговорить иерархию нарушений и размер соответствующего штрафа за произведенное нарушение.

В поведенческой психокоррекции используют также следующие техники систематической десенсибилизации; тренинги (релаксации, эмоциональные, поведения, общения и т. д.); погружение; аверсивная терапия; символическая экономия, или «жетонная» техника¹.

К преимуществам поведенческой коррекции можно отнести непродолжительность, что позволяет контролировать вызываемые ею эффекты. Методы поведенческой терапии широко применяются при различных формах деструктивного поведения: курении, алкоголизме, фобиях, заикании и т. д.²

Психологи, использующие в качестве коррекционного метод поведенческой терапии, ориентируются не на причины нарушения поведения, а на само нарушенное поведение. Многие авторы отмечают эффективность поведенческой терапии именно при работе с детьми. Объясняется это следующими факторами:

- 1) возможность контроля социальной среды ребенка;
- 2) особенности дезадаптивного поведения детей;
- 3) относительная краткость воздействия, что особенно важно при работе с несовершеннолетними.

Таким образом, для проведения поведенческой терапии практически нет возрастных границ. Многие авторы отмечают широкий диапазон нарушений, при которых целесообразно проведение поведенческой коррекции. Особенно поддаются ей страхи, расстройства сна и аппетита, приступы раздражительности.

¹ См.: Кулаков С.А. Указ. соч.

² См.: Ахола Т., Фурман Б. Указ. соч.

Лекция 5

КОГНИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В ПРАКТИКЕ ПЕНИТЕНЦИАРНОГО ПСИХОЛОГА

1. Когнитивное направление: цели психотерапии, позиция психолога.
2. Рационально-эмотивная терапия (РЭТ) А. Эллиса: цель психотерапии и основные техники.
3. Когнитивный подход А. Бека. Понятие когнитивных искажений и их виды. Этапы психотерапевтической работы.

1. Когнитивное направление: цели психотерапии, позиция психолога

Когнитивная психология появилась как ответная реакция на бихевиоризм, поэтому в ней основное внимание уделяется познавательным структурам психики и делается упор на личность, личностные конструкты и в целом на логические способности. В основе когнитивного подхода лежат теории, описывающие личность с точки зрения организации познавательных структур¹. Именно с ними работает психолог в терапевтическом плане, причем в ряде случаев речь идет не только о нарушениях собственно познавательной сферы, но и о сложностях, определяющих проблемы общения, внутренних конфликтах и т. д. Когнитивная психотерапия ориентирована на настоящее. Этот подход директивен, активен и направлен на проблему клиента, применяется как в индивидуальной, так и в групповой форме, а также для коррекции семейных и супружеских отношений.

Можно выделить следующие его особенности:

1. Основное внимание уделяется не прошлому клиента, а его *настоящему* – мыслям о себе и о мире.
2. В основе коррекции лежит научение новым способам мышления.
3. Широкое использование системы домашних заданий, направленных на перенос полученных новых навыков в среду реального взаимодействия.

¹ См.: Фрейд З. Указ. соч.

4. Основная задача коррекции – изменения в восприятии себя и окружающей действительности, при этом признается, что знания о себе и мире влияют на поведение, а поведение и его последствия воздействуют на представления о себе и мире.

5. Когнитивная психотерапия применяется прежде всего для лечения эмоциональных расстройств разного рода через воздействие на мышление индивида.

Основная задача когнитивной психотерапии – создание *модели психологической проблемы*, которая была бы понятна клиенту и с которой он мог бы работать самостоятельно¹.

Модель строится на основе метода репертуарных решеток Д. Келли и представляет собой набор согласованных и логически взаимосвязанных гипотез (так называемый модуль процедурной последовательности), в котором взаимодействуют восприятие, эмоции, действия и мысли. Элементы модуля находятся в реципрокной зависимости: каждый элемент вызывает следующий, а последний вновь вызывает запускающий элемент, который часто воспринимается клиентом как основная проблема.

Задачей психолога Д. Келли считал выяснение неосознаваемых категорий мышления (которые являются источником негативных переживаний) и обучение клиента новым способам мышления. Для этого он создал техники непосредственной коррекции неадекватных способов мышления.

Основные понятия, используемые в когнитивном направлении: «ловушки», «дилеммы», «препятствия».

Ловушки – сложные, повторяемые поведенческие шаблоны. Например, имеющееся у клиента чувство неуверенности порождает стремление продемонстрировать уверенное поведение. Это стремление приводит к наблюдению за проявлениями уверенности у других и копированию подобного поведения, что ведет к еще большему дистанцированию от окружающих и порождает страх одиночества. Со страхом одиночества связан отказ от уверенной модели поведения, что, в свою очередь, способствует осознанию неуспешности и усилению чувства неуверенности².

¹ См.: Кассинов Г., Тафрейт Р.Ч. Указ. соч.

² См.: Амон Г. Указ. соч.

Начальным и конечным элементом указанного процесса является чувство неуверенности. Специфика психологической организации подобного клиента такова, что любая попытка преодолеть чувство неуверенности (в рамках данного модуля) приводит к его усилению.

Дилеммы – это стратегии поведения, построенные на альтернативном мышлении и предполагающие две взаимоисключающие формы поведения. Например, у клиента есть выраженное стремление к близости с другим человеком. Однако возникающая форма близости такова, что при этом клиент теряет самостоятельность, возникает ощущение зависимости. Самостоятельность же означает полную противоположность близости и вызывает чувство одиночества. Таким образом, у клиента возникает дилемма: либо он самостоятелен, но одинок, либо он близок с любимым человеком, но зависим. Оба эти варианта его не устраивают, и он демонстрирует поочередно каждый из них, испытывая при этом страдания и неудовлетворенность.

Препятствия – вариант поведения, при котором клиент, ставя цель, не осознает и не учитывает ее серьезности. Примером может служить попытка фрустрированного клиента бросить курить. При этом цель – попытка бросить курить – недостижима, поскольку при ее постановке клиент осознает только некоторые (видимые) аспекты курения (наносимый вред своему здоровью, окружающим, неприятный запах, расходы и т. д.), но не осознает, что курение для него является важным элементом копинг-поведения и встроена в стратегию борьбы со стрессом. При любой попытке бросить курить нарастает дискомфорт и резко снижается толерантность к фрустрации и стрессу, что усиливает желание закурить.

Основные этапы работы с клиентом: 1) диагностический; 2) активного взаимодействия; 3) перерыв; 4) заключительный.

1. *Диагностический этап.* Знакомство с проблемами клиента, глубокое изучение его биографии, совместное с клиентом формулирование его проблем.

Завершается этап передачей клиенту письма, в котором излагаются эпизоды его биографии, по мнению психолога, имеющие отно-

шение к настоящей проблеме, раскрывается психологический смысл этих эпизодов, суммируются представления психолога о причинах проблемы, раскрывается связь ситуации, в которой возникает симптоматика, с имеющимися «невротическими способами поведения» и сильными эмоциональными переживаниями¹.

Письмо клиент читает вначале самостоятельно, а затем в присутствии психолога. После прочтения уточняются формулировки и причины проблемы, обсуждаются и принимаются цели и план коррекции.

Этап составляет 3–5 встреч.

2. *Активный этап.* Задача данного этапа – научить клиента видеть неадаптивные формы собственного поведения. Наблюдая за собой (используя для этого различные приемы – ведение домашнего дневника, заполнение когнитивных карт и др.) и обсуждая с психологом результаты наблюдений, клиент начинает понимать, какие процессы управляют его жизнью. Этот этап состоит из 9–12 встреч.

3. *Перерыв.* В течение 2–3 мес. клиент самостоятельно (не встречаясь с психологом) использует освоенные формы поведения в повседневной жизни.

4. *Заключительный этап.* Клиент и психолог обсуждают прогресс в ситуации клиента, новые формы поведения, проблемное поведение клиента с целью доработки самых сложных его элементов.

Этап составляют 3–4 встречи.

В ситуации клиентов с ярко выраженными психологическими проблемами коррекционная работа ведется без перерыва для поддержания высокого уровня мотивации взаимодействия и для оказания им эмоциональной помощи и поддержки².

Когнитивно-аналитическая коррекция показана для клиентов: с личностными нарушениями, депрессивными реакциями, страхами, нарушениями влечений, страдающих зависимостями разного вида (алкоголь, наркотики и др.), психосоматическими заболеваниями.

¹ См.: Варга А.Я. Указ. соч.

² См.: Айер У. Психология в стоматологической практике. СПб., 2008.

Целями когнитивной психокоррекции являются:

- исправления ошибочной переработки информации;
- помощь клиентам в изменении убеждений, которые поддерживают неадаптивное поведение и неадаптивные эмоции.

Позиция психолога достаточно директивная, он учитель, наставник.

Когнитивная психотерапия предполагает, что проблемы у индивида вытекают главным образом из неких искажений реальности, основанных на ошибочных предпосылках и допущениях. Эти неправильные представления возникают в результате неправильного научения в процессе познавательного или когнитивного развития личности. Отсюда выводится формула воздействия: *психолог помогает клиенту отыскать искажение в мышлении и научиться альтернативным, более реалистичным способам формулирования своего опыта*. Когнитивная психотерапия вначале нацелена на снятие симптома, включая проблемное поведение и логические искажения, но ее конечной целью является устранение систематических предубеждений в мышлении клиента. Она рассматривает убеждения пациента как гипотезы, которые можно проверить с помощью поведенческого эксперимента.

Поведенческий эксперимент – проверка искаженных убеждений или страхов в ситуации реальной жизни. Когнитивный психолог не говорит клиенту, что его убеждения иррациональны или неправильны и ему необходимо принять убеждения психолога. Вместо этого психолог задает вопросы для извлечения информации о значении функций и последствиях убеждений клиента. В конце концов клиент сам решает, отвергать, модифицировать или сохранять ли ему свои убеждения, предварительно осознав их эмоциональные или поведенческие последствия. Так, Д. Келли в центр своей теории личностных конструкторов ставил представления о том, что главным является то, какими средствами располагает человек для описания мира для прогнозирования будущих событий¹.

По Д. Келли, человек строит образ реальности на основе особых индивидуальных понятийных шкал, позволяющих устанавливать

¹ См.: Телесная терапия. Бодинамика.

сходство и различие между событиями. Простейшие примеры таких шкал: добрый – злой; сильный – слабый; умный – глупый. Эти шкалы (они же и есть личностные конструкты), включенные в сложные взаимосвязи, образуют системы, позволяющие выдвигать гипотезы о мире.

Неподтверждение гипотез влечет за собой либо отказ от конструкта, либо перестройку отношений между конструктами. Личностные сложности, по Келли, обусловлены неадекватностью конструктов, трудностями в их перестройке. Следовательно, на это необходимо направить коррекционные усилия.

Фиксированная роль – метод, предложенный Д. Келли для решения вопроса перестройки личностных конструктов. В ходе коррекционного взаимодействия клиенту предлагают (на основе соответствующих приемов) посмотреть на мир глазами другого человека и вести себя соответственно. Клиент с помощью психолога активно экспериментирует с принимаемыми ролями гипотетических персонажей. Существенной особенностью является то, что ролевая игра разворачивается не в специальных (коррекционных) условиях, а в реальной жизни клиента.

Подъем по лестнице – техника позволяет клиенту изучить иерархию конструктов. Если он предпочитает пользоваться подчиняющимися конструктами, то психолог задает ему вопросы: «Почему? Чем лучше для вас играть подчиняющие роли?» Обсуждение конструктов с помощью вопросов, начинающихся со слова «почему», похоже на своеобразный подъем вверх по лестнице¹.

Складывание пирамиды – техника очень похожа на «Подъем по лестнице», но психолог вместо вопроса «почему?» задает вопрос «как?». Процедура складывания пирамиды представляет собой своеобразное движение вниз, к конкретизации описания поведения вследствие действия того или иного конструкта, а «Подъем по лестнице» – движение вверх, к поиску более широкого мотива, который запускается вопросом «почему?», то есть к обнаружению более абстрактного конструкта.

¹ См.: Райнфрид Х.В. Убийцы, грабители, воры... Психотерапия в системе исполнения наказаний. М., 2003.

«АВС-модель» – данная техника заключается в том, что клиента просят охарактеризовать каждый полюс исследуемого конструкта. Например, у женщины имеется избыточный вес. Психолог задает ей следующие вопросы: «Какие преимущества у вас есть вследствие избыточного веса? Какие минусы приносит в вашу жизнь большой вес?» Отвечая на них, клиент имеет возможность определить границы действия конструкта и предпринять попытки для его перестройки.

2. Рационально-эмотивная терапия (РЭТ) А. Эллиса: цель психотерапии и основные техники

Основатель РЭТ А. Эллис сформулировал ряд положений, которые активно используются в практической коррекционной психологии, например высказывание римского философа «Людям мешают не вещи, а то, какими они их видят» («этикет»).

Основываясь на подчеркнута научных подходах в структуре индивидуального сознания, А. Эллис стремится освободить клиента от уз и шор стереотипов и клише, обеспечить более свободный и непредубежденный взгляд на мир. В его концепции человек трактуется как *самооценивающий, самоподдерживающий и самоговорящий*¹.

А. Эллис считает, что каждый человек рождается с определенным потенциалом, и этот потенциал имеет две стороны: рациональную и иррациональную; конструктивную и деструктивную и т. д. По его мнению, психологические проблемы появляются тогда, когда человек пытается следовать простым предпочтениям (желаниям любви, одобрения, поддержки) и ошибочно полагает, что эти простые предпочтения – абсолютные мерилa его жизненного успеха. К тому же человек – существо, чрезвычайно подверженное различным влияниям на всех уровнях – от биологического до социального, поэтому сводить всю изменчивую многосложность человеческой природы к чему-то одному А. Эллис не склонен.

В РЭТ выделяется три ведущих психологических аспекта функционирования человека: мысли (когниции), чувства и поведение. А. Эллис выделял два типа когниций: *дескриптивные* и *оценочные*.

¹ См.: Рудестам К. Указ. соч.

Дескриптивные когниции содержат информацию о реальности, о том, что человек воспринял в мире, это чистая информация о реальности, *оценочные* – отражают отношение человека к этой реальности. Дескриптивные когниции обязательно соединены с оценочными связями разной степени жесткости¹.

Необъективные события сами по себе вызывают у нас позитивные или негативные эмоции, а наше внутреннее восприятие этих событий – их оценку. Мы чувствуем то, что думаем по поводу воспринятого. Расстройства в эмоциональной сфере являются результатом нарушений в когнитивной сфере (сверхгенерализация, ложные выводы и жесткие установки).

Источник психологических нарушений – это система индивидуальных иррациональных представлений о мире, усвоенная, как правило, в детстве от значимых взрослых. Эти нарушения А. Эллис назвал *иррациональными установками*. С его точки зрения, это жесткие связи между дескриптивными и оценочными когнициями типа предписания, требования, обязательного приказа, не имеющего исключений, и они носят абсолютистский характер, поэтому не соответствуют реальности как по силе, так и по качеству этого предписания. Если иррациональные установки не реализуются, они приводят к длительным, не адекватным ситуации эмоциям, затрудняют деятельность индивида. Сердцевиной же эмоциональных нарушений, по мнению Эллиса, является самообвинение.

Важно понятие в РЭТ – «ловушка», то есть все те когнитивные образования, которые создают необоснованную невротическую тревогу. У нормально функционирующего человека имеется *рациональная система* оценочных когниций, которая представляет собой систему гибких связей между дескриптивными и оценочными когнициями. Она носит вероятностный характер, выражает, скорее, пожелание, предпочтение определенного развития событий, поэтому приводит к умеренным эмоциям, хотя иногда они и могут носить интенсивный характер, однако не захватывают инди-

¹ См.: Айви А.Е., Айви М.Б., Саймэн-Даунинг Л. Психологическое консультирование и психотерапия: методы, теории и техники. М., 2009.

вида надолго и поэтому не блокируют его деятельность, не препятствуют достижению целей¹.

Возникновение психологических проблем у клиента связано с функционированием системы иррациональных установок. В концепции Эллиса утверждается, что хотя быть любимым в атмосфере принятия приятно, человек должен чувствовать себя достаточно уязвимым и в такой атмосфере, и не чувствовать себя дискомфортно в отсутствие атмосферы любви и полного принятия.

А. Эллис предполагал, что положительные эмоции (чувства любви или восторга) часто связаны или являются результатом внутреннего убеждения, выраженного в виде фразы: «Это для меня хорошо». Отрицательные эмоции (гнев или депрессия) связаны с убеждением, выраженным фразой: «Это для меня плохо». Он считал, что эмоциональный отклик на ситуацию отражает «ярлык», который ей «приклеивают» (например, она опасна или приятна), даже в том случае, когда «этикетка» не соответствует действительности. Для достижения счастья необходимо рационально сформулировать цели и выбрать адекватные средства.

Эллис разработал своеобразный «кодекс невротика», то есть комплекс ошибочных суждений, стремление к выполнению которого ведет к психологическим проблемам²:

1. Существует жесткая необходимость быть любимым или одобряемым каждым человеком в значимом окружении.
2. Каждый должен быть компетентным во всех областях знаний.
3. Большинство людей подлые, испорченные и достойны презрения.
4. Произойдет катастрофа, если события пойдут иным путем, чем запрограммировал человек.
5. Человеческие несчастья обусловлены внешними силами, и у людей мало возможности их контролировать.
6. Если существует опасность, то не следует ее преодолевать.

¹ См.: Базисное руководство по психотерапии...

² См.: Александров А.А. Интеграция принципов и методов гештальттерапии в личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии // Интегративные аспекты современной психотерапии. Л., 2012.

7. Легче избежать определенных жизненных трудностей, чем соприкоснуться с ними и нести за них ответственность.

8. В этом мире слабый всегда зависит от сильного.

9. Прошлая история человека должна влиять на его непосредственное поведение «сейчас».

10. Не следует беспокоиться о чужих проблемах.

11. Необходимо правильно, четко и отлично решать все проблемы, а если этого нет, то произойдет катастрофа.

12. Если кто-либо не контролирует свои эмоции, то ему невозможно помочь.

А. Эллис предложил свою структуру личности, названную им по первым буквам латинского алфавита «АВС-теорией»: *A* – активирующее событие; *B* – мнение клиента о событии; *C* – эмоциональные или поведенческие последствия события; *D* – последующая реакция на событие в результате мыслительной переработки; *E* – завершающее ценностное умозаключение (конструктивное или деструктивное).

Эта концептуальная схема нашла широкое применение в практической коррекционной психологии, поскольку позволяет самому клиенту в форме дневниковых записей вести эффективное самонаблюдение и самоанализ.

Анализ поведения клиента или самоанализ по схеме «событие – восприятие события – реакция – обдумывание – вывод» обладает высокой продуктивностью и обучающим эффектом¹.

«АВС-схема» используется для того, чтобы помочь клиенту в проблемной ситуации перейти с иррациональных установок на рациональные. Работа строится в несколько этапов.

Цели коррекции. Главная цель – оказание помощи в пересмотре системы убеждений, норм и представлений. Частная цель – освобождение от идеи самообвинения.

Кроме того, А. Эллис сформулировал ряд желаемых качеств, достижение которых клиентом может выступить конкретной целью психотерапевтической работы: социальный интерес, интерес к себе, са-

¹ См.: Арт-терапия – новые горизонты / под ред. А.И. Копытина. М., 2006.

моуправление, терпимость, гибкость, принятие неопределенности, научное мышление, само-принятие, способность к риску, реализм.

Позиция психолога. Позиция психолога, работающего в русле данной концепции, безусловно, директивна. Он разъясняет, убеждает. Он авторитет, который опровергает ошибочные суждения, указывая на их неточность, произвольность и т. д. Он апеллирует к науке, способности мыслить и, по выражению А. Эллиса, не занимается отпущением грехов, после которого клиент, может быть, и чувствует себя легче, но неизвестно, легче ли ему на самом деле.

Требования и ожидания от клиента. Клиенту отводится роль ученика, и соответственно его успех трактуется в зависимости от мотивации и идентификации с ролью учащегося.

Предполагается, что клиент проходит три уровня инсайта:

- 1) поверхностный – осознание проблемы;
- 2) углубленный – распознавание собственных интерпретаций;
- 3) глубинный – на уровне мотивации к изменению.

В целом же психологические предпосылки РЭТ следующие:

- признание личной ответственности клиента за свои проблемы;
- принятие идеи о том, что имеется возможность решительно повлиять на эти проблемы;
- признание того, что эмоциональные проблемы клиента происходят из его иррациональных представлений о себе и мире;
- обнаружение (осознавание) клиентом у себя этих представлений;
- признание клиентом полезности серьезного обсуждения этих представлений;
- согласие прилагать усилия к конфронтации со своими алогичными суждениями;
- согласие клиента на использование РЭТ.

РЭТ характеризуется широким набором психотехник, в том числе заимствованных из других направлений¹.

1. Обсуждение и опровержение иррациональных взглядов. Психолог активно дискутирует с клиентом, опровергает его иррацио-

¹ См.: Бек А., Фримен А. Когнитивная психотерапия расстройств личности. М., 2010.

нальные взгляды, требует доказательств, уточняет логические основания и т. д. Большое внимание уделяется смягчению категоричности клиента: вместо «Я должен» – «Мне бы хотелось»; вместо «Будет ужасно, если...» – «Наверное, не совсем удобно будет, если...»; вместо «Я обязан выполнить эту работу» – «Я хотел бы выполнить эту работу на высоком уровне».

2. *Когнитивное домашнее задание* связано с самоанализом по «АВС-модели» и переструктурированием привычных вербальных реакций и интерпретаций.

3. *Рационально-эмотивное воображение*. Клиента просят вообразить трудную для него ситуацию и свои чувства по отношению к ней. Затем предлагается изменить самоощущения в ситуации и посмотреть, какие изменения в поведении это вызовет¹.

4. *Ролевая игра*. Проигрываются беспокоящие ситуации, прорабатываются неадекватные интерпретации, особенно несущие в себе самообвинение и самоуничижение.

5. *«Атака на страх»*. Техника состоит в домашнем задании, смысл которого в том, чтобы выполнить действие, обычно вызывающее страх или психологические затруднения у клиента. Например, клиенту, который испытывает сильный дискомфорт при общении с продавцом, предлагают зайти в крупный магазин со множеством отделов и в каждом отделе попросить показать ему какую-либо вещь.

3. Когнитивный подход А. Бека.

Понятие когнитивных искажений и их виды.

Этапы психотерапевтической работы

В монографии «Когнитивная терапия и эмоциональное расстройство» (1976) А. Бек высказывает принципиально новый подход к коррекции эмоциональных нарушений, отличный от традиционных школ психоанализа и поведенческой терапии.

Когнитивный подход к эмоциональным расстройствам изменяет взгляд человека на самого себя и свои проблемы. Клиента учат воз-

¹ См.: Берн Э. Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных. М., 2010.

возможности увидеть в себе индивида, склонного рождать ошибочные идеи, но способного отказаться от них или их исправить. Только определив или исправив ошибки мышления, клиент может создать для себя жизнь с более высоким уровнем самоосуществления¹.

Главная идея когнитивной психокоррекции А. Бека состоит в том, что решающим фактором для выживания организма выступает переработка информации. В результате рождаются программы поведения. Человек выживает, получая информацию из окружающей среды, синтезируя ее и планируя действия на основе этого синтеза, то есть вырабатывая самостоятельно программу поведения.

Автоматические мысли – характеризуются рефлексивностью, произвольностью, быстротечностью и бессознательностью. Они похожи на слова, произносимые родителями очень доверчивым детям, например: «Я не могу жить без нее...», «Я больше ни в чем не найду радости...» или «Меня все равно отвергнут...» и т. д.

Базисные послышки – это глубинные установки, по сути, бессознательная жизненная философия индивида, они обладают большой устойчивостью и во многом определяют те или иные автоматические мысли. Так, базисной послышкой могут быть убеждения индивида: «чтобы что-то заслужить в жизни, необходимо страдать», «чувства нельзя выражать открыто» и др.

Связующим звеном между базисными послышками и автоматическими мыслями служат *когнитивные процессы*. Они обеспечивают переработку поступающей информации в соответствии со стабильными представлениями, поэтому изобилуют логическими искажениями, характерными для тех или иных эмоциональных расстройств.

Программа может быть *нормальной (адекватной)* или *неадекватной*. В случае когнитивного сдвига в переработке информации начинает формироваться аномальная программа. Например, получив определенный опыт в некоторых жизненных ситуациях, люди начинают тенденциозно интерпретировать свой опыт: человек, для которого идея возможной внезапной смерти имеет особое значение (в связи с тем, что он потерял кого-то из близких родственников), может,

¹ См.: Малкина-Пых И.Г. Указ. соч.

пережив угрожающий эпизод, начать интерпретировать нормальные телесные ощущения как сигнал наступающей смерти. У него развивается тревожное состояние, которое может перерасти в болезненно-тревожное, при этом его программа поведения активируется программой выживания. Из всего поступающего потока информации будут выбираться «сигналы опасности» и блокироваться «сигналы безопасности». В результате на относительно незначительные стимулы клиент начинает реагировать как на сильную угрозу, отвечая эмоционально и поведенчески неадекватно¹. Активируется программа, направленная на *когнитивный сдвиг* в переработке информации. Нормальная программа правильно воспринятых и проинтерпретированных данных заменяется «тревожной программой», «депрессивной программой», «панической программой» и т. д. Когда это случается, человек начинает испытывать симптомы тревоги, депрессии или паники.

А. Бек считает, что у каждого человека в когнитивном функционировании имеется слабое место – «когнитивная уязвимость». Именно она располагает человека к психологическому стрессу.

Личность (по А. Беку) формируется *схемами*, или когнитивными структурами, которые представляют собой базальные убеждения. Эти схемы начинают формироваться в детстве на основе личного опыта и идентификации со значимыми другими. Каждый человек формирует собственную концепцию себя, других, мира и концепцию своего существования в мире. Концепции подкрепляются дальнейшим опытом человека и, в свою очередь, влияют на формирование других убеждений, ценностей, позиций.

Схемы становятся активными при действии специфических стимулов, стрессов или обстоятельств². Они могут быть как адаптивными, так и дисфункциональными. Например, в «когнитивную триаду депрессии» входят:

– негативное представление о себе («Я неприспособленный, ничемный, всеми отверженный неудачник»);

¹ См.: *Осипова А.А.* Общая психокоррекция: учеб. пособие для вузов. М., 2008.

² См.: *Федоров А.П.* Когнитивная психотерапия. СПб., 2011.

– негативный взгляд на мир (клиент убежден, что мир предъявляет чрезмерные требования к нему и воздвигает непреодолимые барьеры на пути к достижению целей и что в мире нет ни удовольствия, ни удовлетворения);

– нигилистический взгляд на будущее (клиент убежден, что переживаемые им трудности непреодолимы. Из ощущения полной безнадежности рождаются суицидные мысли).

Таким образом, эмоциональные нарушения и поведенческие расстройства рассматриваются как опосредованные когнитивными структурами и актуальными когнитивными процессами (в которых в качестве промежуточных переменных выступает мысль-когниция).

Психологические нарушения, предшествующие этапу нейрофизиологических расстройств, связаны с *абберрацией* мышления. (Под абберрацией мышления А. Бек понимал нарушения на когнитивной стадии переработки информации, которые искажают видение объекта или ситуации¹.) Искаженные когниции, то есть когнитивные искажения, становятся причиной ложных представлений и самосигналов и, как следствие, неадекватных эмоциональных реакций.

Когнитивные искажения – это систематические ошибки в суждениях под влиянием эмоций. К ним относятся:

1. *Персонализация* – склонность интерпретировать событие в аспекте личных значений. Например, люди с повышенной тревожностью считают, что многие события, совершенно с ними не связанные, касаются их лично или направлены против них лично. Так, встретив хмурый взгляд прохожего, клиент думает: «Он чувствует ко мне отвращение. Все при виде меня чувствуют отвращение». Таким образом, клиент переоценивает как частоту, так и степень отрицательных чувств, которые он вызывает у других людей.

2. *Дихотомическое мышление*. Невротизированный клиент склонен мыслить крайностями в ситуациях, задевающих его чувствительные стороны, например самооценку, при вероятности подвергнуться опасности. Событие обозначается только в черных или белых крас-

¹ См.: Консультативная психология и психотерапия: хрестоматия (рабочая книга практикующего психолога) / сост. В.А. Петровский, М.В. Бороденко. СПб., 2007.

ках, только как хорошее или плохое, прекрасное или ужасное. Такое свойство называется дихотомическим мышлением. Человек воспринимает мир лишь в контрастных красках, отвергая полутона, нейтральное эмоциональное положение.

3. *Выборочное абстрагирование (извлечение)*. Это концептуализация ситуаций на основе детали, извлеченной из контекста, при игнорировании другой информации. Например, на шумной вечеринке молодой человек начинает ревновать свою девушку, которая склонилась к другому человеку, чтобы лучше его расслышать.

4. *Произвольные умозаключения* – бездоказательные или даже противоречащие очевидным фактам умозаключения. Например, работающая женщина в конце тяжелого рабочего дня делает вывод: «Я – плохая мать».

5. *Сверхгенерализация* – неоправданное обобщение на основе единичного случая. Например, клиент сделал ошибку, но думает: «Я всегда все делаю неправильно». Или после неудачного свидания женщина делает вывод: «Все мужчины одинаковы. Они всегда будут ко мне плохо относиться. У меня никогда ничего не получится в отношениях с мужчинами».

6. *Преувеличение (катастрофизация)* – преувеличение последствий каких-либо событий. Например, клиент думает: «Если эти люди обо мне плохо подумают – это будет просто ужасно!»; «Если я буду на экзамене нервничать – я обязательно провалюсь и меня сразу выгонят».

Этапы когнитивной коррекционной работы.

1. *Сведение проблем* – идентификация проблем, имеющих в основе одни и те же причины и их группировка. Это касается как симптоматики (соматической, психологической, патопсихологической), так и собственно эмоциональных проблем. При этом достигается укрепление мишеней коррекционного воздействия.

Другим вариантом сведения проблем является идентификация первого звена в цепи, который и запускает всю цепь символов.

2. *Осознание и вербализация неадаптивных когниций*, искажающих восприятие реальности.

Неадаптивная когниция – это любая мысль, вызывающая неадекватные или болезненные эмоции, которые затрудняют решение ка-

кой-либо проблемы¹. Неадаптивные когниции носят характер автоматических мыслей: возникают без какого-либо предварительного рассуждения, рефлекторно. Для клиента они имеют характер правдоподобных, вполне обоснованных, не подвергаемых сомнению. Автоматические мысли произвольны, не привлекают внимания клиента, хотя и направляют его поступки.

Для распознавания неадаптивных когниций используется прием «коллекционирование автоматических мыслей». Клиенту предлагается сосредоточиться на мыслях или образах, вызывающих дискомфорт в проблемной ситуации (или сходной с ней). Сфокусировавшись на автоматических мыслях, клиент может распознать их и зафиксировать. Обычно вне проблемной ситуации эти мысли осознаются с трудом, например у людей, страдающих фобиями. Оpozнание их облегчается при реальном приближении к такой ситуации. Неоднократное приближение или погружение в ситуацию позволяет сначала осознать, осуществить их «коллекционирование», а впоследствии вместо сокращенного (как в телеграмме) варианта представить его в более развернутом виде².

3. *Отдаление* – процесс объективного рассмотрения мыслей, при котором клиент рассматривает свои неадаптивные когниции как обособленные от реальности психологические явления. После того как клиент научился идентифицировать свои неадаптивные когниции, ему необходимо научиться рассматривать их объективно, то есть отдалиться от них.

Отдаление повышает способность клиента проводить границу между мнением, которое надо обосновать («я считаю, что...») и неопровержимым фактом («я знаю, что...»). Отдаление развивает умение осуществлять дифференциацию между внешним миром и своим отношением к нему. Путем обоснования, доказательства реальности своих автоматических мыслей клиентом психолог облегчает дистанцирование клиента от них, формирует у него навык видения в них ги-

¹ См.: Ситников А.П. Современные прикладные психотехнологии: процесс и язык коммуникаций. М., 2012.

² См.: Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции: учеб. пособие для вузов. М., 2011.

потез, а не фактов. В процессе отдаления клиенту становится более ясным путь искажения восприятия события.

4. *Изменение правил регуляции поведения.* Для регуляции своей жизни и поведения других людей клиенты используют правила (предписания, формулы). Эти системы правил в значительной степени определяют обозначения, истолкование и оценку событий. Те правила регуляции поведения, которые носят абсолютный характер, влекут за собой регуляцию поведения, не учитывающую реальной ситуации и поэтому создающую проблемы для клиента. Чтобы у него таких проблем не было, ему необходимо модифицировать их, сделать менее генерализованными, менее персонифицированными, более гибкими, больше учитывающими реальность¹.

Содержание правил регуляции поведения центрируется вокруг двух основных параметров: опасности – безопасности и боли – удовольствия. Ось опасности – безопасности включает в себя события, связанные с физическим, психологическим или психосоциальным риском. Хорошо адаптированный человек обладает достаточно гибким набором точных правил, позволяющим соотносить их с ситуацией, интерпретировать и оценивать имеющуюся степень риска. В ситуациях физического риска показатели последнего могут быть достаточно верифицированы по одному или нескольким характеристикам. В ситуациях психологической или психосоциальной угрозы верификация таких показателей затруднена. Например, человек, руководствующийся правилом «Будет ужасно, если я окажусь не на высоте», испытывает трудности в общении из-за неясного определения понятия «быть на высоте», и с этой же неопределенностью связана его оценка эффективности своих взаимодействий с партнером. Собственные предположения о неудаче клиент проецирует на восприятие его другими.

Все приемы изменения правил, имеющих отношение к оси опасности – безопасности, сводятся к восстановлению у клиента контакта с избегаемой ситуацией. Такой контакт может быть восстановлен при

¹ См.: Психологическая коррекция: учеб. пособие / сост. Я.А. Мазуренко. Новосибирск, 2007.

погружении в ситуацию в воображении, на уровне реального действия с четкой вербализацией новых правил регуляции, позволяющих испытывать умеренный уровень эмоций.

Правила, центрированные вокруг оси боли – удовольствия, приводят к гипертрофированному преследованию определенных целей в ущерб другим. Например, человек, следующий правилу «Я никогда не стану счастливым, если не буду знаменитым», обрекает себя на игнорирование других сфер своих отношений в угоду рабскому следованию этому правилу¹. После выявления таких позиций психолог помогает клиенту осознать ущербность подобных правил, их саморазрушающий характер, объясняет, что клиент был бы счастливее и меньше страдал, если бы руководствовался более реалистическими правилами.

5. Перемена отношения к правилам саморегуляции.

6. Проверка истинности правил, замена их новыми, более гибкими.

Первоначально желательно использовать навыки продуктивного решения проблем клиентом в непроблемной сфере, а уже затем генерализовать эти навыки в эмоционально-проблемную сферу.

Цели коррекции: основная цель – исправление неадекватных когнитивных схем, осознание правил неадекватной обработки информации и замена их правильными.

Задачи психолога:

– научить клиента осознавать связи между когнитивными схемами, аффектами и поведением;

– научить заменять дисфункциональные мысли более реалистическими интерпретациями²;

– идентифицировать и изменять убеждения, которые предрасполагают к искажению опыта.

Позиция психолога. Поскольку А. Бек считает, что психолог и клиент являются сотрудниками в исследовании фактов, которые подкрепляют или опровергают когнитивные схемы клиента, то это процесс двусторонний и партнерский. Интерпретации или предположе-

¹ См.: *Абрамова Г.С.* Практическая психология. М., 2011.

² См.: *Берн Э.* Игры, в которые играют люди. М., 2010.

ния клиента рассматриваются психологом как гипотезы, нуждающиеся в проверке и подтверждении.

Требования и ожидания от клиента. От клиента ожидается принятие базисного положения когнитивной теории о зависимости эмоций от мышления. Установление отношений партнерства с психологом требует от клиента высокой активности, ответственности, отсутствия психологического иждивенчества. Слепая вера в психолога и повышенный скептицизм клиента – два полюса негативного отношения к предстоящему взаимодействию. Для успешности коррекционных воздействий необходимо перед началом мероприятий привести подобные позиции к центру.

Техники

1. *Сократовский диалог* – беседа является главным терапевтическим инструментом в когнитивной психокоррекции. Психолог тщательно составляет вопросы для обеспечения нового научения. На основании ответов на выстроенные вопросы клиент приходит к определенным логическим заключениям.

2. *Заполнение пустоты* – метод используется в том случае, если уровень испытываемых эмоций носит умеренный характер и когниции, сопровождающие их, нечетки, недостаточно оформлены.

Для выявления неосознаваемых мыслей пациента клиенту предлагают заполнить следующую последовательность: $A \rightarrow B \rightarrow C$.

$A \rightarrow$ – какое-нибудь событие.

$C \rightarrow$ – эмоциональная реакция клиента на событие.

$B \rightarrow$ – мысли клиента, связывающие эти два события.

3. *Декастрофизация (техника «что... если»)* – техника предназначена для исследования действительных фактических событий и последствий, которые в представлении клиента наносят ему психологический ущерб и вызывают чувство тревоги. Эта техника помогает клиентам справиться с последствием события, сопряженного со страхом.

4. *Когнитивная реатрибуция* – методика представляет собой последовательность действий с целью изменения патологизирующих клиента автоматизированных (навыков) «цепочек мыслей», направлена на проверку правильности убеждений клиента. Психолог и кли-

ент рассматривают альтернативные причины событий. Техника реатрибуции предполагает проверку реальности и исследование всех фактов, которые повлияли на возникновение ситуации.

5. *Переформулирование* – техника, предназначенная для мобилизации человека, который считает, что проблема не контролируется им. Клиенту предлагается сформулировать проблему по-новому, с тем чтобы она получила конкретное и специфическое звучание.

6. *Децентрализация* – метод освобождения клиента от свойства видеть в себе точку сосредоточения всех событий. Для проверки искаженных убеждений клиента ему предлагается провести поведенческие эксперименты.

7. *Проверка гипотезы* – клиент, находящийся в эмоционально неустойчивом состоянии, имеет свою гипотезу, объясняющую это состояние. Психолог просит привести конкретные факты, объясняющие данную гипотезу. При этом нельзя пользоваться обобщающими ярлыками, неясными терминами и неопределенными понятиями.

8. *Планирование деятельности* – эта процедура сводится к тому, что клиента просят составить распорядок дня, наметить план той или иной деятельности и выставить оценки степени удовлетворения этой деятельностью, используя шкалу от 0 до 10 баллов. Заполнение таких распорядков дня и последующий их анализ с психологом приводят к тому, что клиент убеждается в том, что он в состоянии контролировать свое поведение и его эмоциональная оценка этой деятельности зависит от целого ряда факторов, что приводит к изменению эмоционального отношения к себе и к той деятельности, которой он занимается.

Лекция 6

ГЕШТАЛЬТТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В РАБОТЕ С СОТРУДНИКАМИ И ОСУЖДЕННЫМИ

1. Общая характеристика гештальттерапии как метода психотерапии.
2. Возможности использования техник гештальттерапии в индивидуальной и групповой работе с сотрудниками и осужденными.

1. Общая характеристика гештальттерапии как метода психотерапии

Одним из наиболее популярных направлений современной психотерапии считается гештальттерапия, которая многими авторами включается в гуманистическую психотерапию. Она возникла из гештальтпсихологии. Слово «гештальт» может быть переведено с немецкого языка и как целостный образ, и как конструкция, в таком широком смысле оно и понимается¹.

Согласно гештальттерапии организм человека рассматривается как единое целое, и любой аспект поведения может быть проявлением его целостного бытия. Человек является частью более широкого поля: организм – среда. У здоровой личности граница со средой подвижна: возникновение определенной потребности нуждается в контакте со средой и формирует гештальт, удовлетворение потребности завершает гештальт и требует ухода от среды. У невротической личности процессы контакта и ухода сильно искажены и не обеспечивают адекватного удовлетворения потребностей.

Гештальтпсихология, как и гештальттерапия, исходят из того утверждения, что психология (и тем более психотерапия) должна не заниматься отдельными элементами личности, изолированными психическими процессами, факторами психологического воздействия, а рассматривать их в едином комплексе и взаимосвязи.

¹ См.: Вачков И.В. Психология тренинговой работы: содержательные, организационные и методические аспекты ведения тренинговой группы. М., 2007.

В гештальттерапии нашли свое отражение многие теоретические подходы и практические приемы не только из гештальтпсихологии, но и из психоанализа, телесной терапии, экзистенциальной терапии (о ней будет сказано позже). Однако это не просто механическое соединение различных идей и технических приемов, а достаточно стройная и обоснованная система, которая по праву считается самостоятельным направлением психотерапии¹.

На Западе гештальттерапия оказалась наиболее распространенной среди непрофессиональных психотерапевтов. Ею в достаточно короткие сроки овладевают психологи, социальные работники, педагоги. Там она имеет, пожалуй, наиболее тесные связи с системой социальной работы.

Автором гештальттерапии по праву считается Федерик (Фриц) Пёрлз (1893–1970). Вначале он увлекся психоанализом, но, работая в госпитале с пациентами, перенесшими черепно-мозговые травмы и шокковые состояния, ощутил потребность в более действенной помощи им.

Гештальттерапия стремится побудить человека переживать собственные фантазии, осознавать эмоции, контролировать интонации голоса, движения рук и глаз и понять прежде игнорировавшиеся им физические ощущения для того, чтобы он снова смог восстановить связь между всеми аспектами своей личности и в результате достичь полного осознания собственного «Я». В основе всех нарушений лежат ограничения способности индивида к поддержанию оптимального равновесия со средой, нарушение процесса саморегуляции.

В гештальттеории различают пять механизмов нарушения процесса саморегуляции: 1) интроекцию; 2) проекцию; 3) ретрофлексию; 4) дефлексию; 5) конфлуенцию.

Пёрлз отверг классический психоанализ (хотя оставил многие его рабочие элементы), считая ошибочными и неэффективными фрейдовские «копания» в ранних детских воспоминаниях. Пёрлз считал, что на человека и его психологические проблемы не столько влияют прошлые (и тем более ранние детские воспоминания), сколько в пер-

¹ См.: Методы современной психотерапии: учеб. пособие / сост. Л.М. Кроль, Е.А. Пуртова. М., 2010.

вую очередь сегодняшние и в определенной мере ожидаемые события. Этот принцип работы с *настоящим*, а не с прошлым Пёрлз назвал «здесь и теперь». (Надо сказать, что этот принцип так или иначе присутствует в бихевиоризме и даже в некоторых постфрейдистских школах психоанализа¹.)

Здесь и теперь. При проведении работы с клиентом этот принцип напоминает психологу о важности постоянно возвращать внимание клиента к актуально переживаемой им ситуации, настраиваясь на предстоящую работу вместе с психологом, на решение этой ситуации, а не на уход от нее в размышления о прошлом и будущем. Наряду с этим принципом гештальт отличает еще ряд принципиальных положений.

Фигура и фон – это уже упомянутый принцип целостности и фигуративности. Подчеркивая необходимость целостного восприятия, учета взаимовоздействия всех внутренних и внешних факторов на клиента, Пёрлз выделял в этой целостной картине фигуру и фон. Такой комплексный подход помогает объективнее оценить и каждый из элементов гештальта, ибо то, что в отдельности выглядит недостатком, в комплексе может оказаться важным фактором психической адаптации и взаимодействия других элементов.

Гештальттерапия видит свою задачу в том, чтобы разрушить у клиента порочный гештальт (неправильное, психотравмирующее восприятие себя и ситуации), а затем помочь самому сконструировать новый положительный гештальт. Фактически только сам клиент может выстроить новый, более позитивный с его точки зрения гештальт своей жизни.

Часто в качестве наглядного примера различного гештальта восприятия одной и той же ситуации приводятся разные картинки, перевернув которые мы получаем совершенно противоположное выражение эмоций. Эти приемы подчеркивают, что наше восприятие весьма субъективно и часто зависит не от объекта, а от того, как мы на него смотрим².

¹ См.: Копытин А.И., Свистовская Е.Е. Арт-терапия детей и подростков. М., 2007.

² См.: Петровская Л.А. Теоретические и методические проблемы социально-психологического тренинга. М., 2008.

Расширение сознания – этот принцип, так же как «здесь и теперь», получил распространение и в других видах психотерапии и даже в философии и педагогике. Сущность его состоит в том, чтобы позволить клиенту увидеть, казалось бы, неразрешимую ситуацию с другой стороны (или с разных сторон), и тем самым выход из нее. В более широком смысле расширение сознания позволяет человеку в целом взглянуть по-другому на всю свою жизнь и на себя в этой жизни, увидеть не только пути преодоления препятствий, но и возможности более полной самореализации.

Часто приемы расширения сознания целенаправленно используют, чтобы поменять местами фигуру и фон, то есть фон (или его фрагменты) сделать фигурой (вывести на первый план, в центр внимания), а фигуру (неоправданно занимавшую центральное место в сознании и мешавшую правильному видению ситуации) перевести в фон.

Работа с противоположностями – еще один важный принцип. Наше восприятие «зашлаковано» штампами. Мы вольно или невольно относим людей и их поступки (включая собственные) к различным оценочным категориям типа «добрый – злой», «хороший – плохой», «полезный – вредный», «защищающийся – нападающий», «мы – они» и т. д.

В гештальттерапию включены упражнения, которые позволяют нам убедиться в необъективности наших оценок, а нередко и в их двойственности. Такая двойственность эмоционального восприятия одного и того же человека, поступка, события в психологии называется амбивалентностью чувств.

Амбивалентность чувств. Амбивалентность (двойственность) чувств – совсем необязательно признак каких-либо психических отклонений. Это совершенно нормальное свойство любого психически здорового человека: так, ревнуя, мы можем одновременно любить и ненавидеть. То же самое периодически наблюдается в отношении детей к родителям и родителей в отношении к детям, в отношениях братьев и сестер и др. Или, например, человек, получивший помощь, может испытывать одновременно чувство благодарности и чувство унижения¹.

¹ См.: Папуш М. Практическая психотехника. М., 2009.

Возвращаясь в любимый дом из отпуска, мы можем в одно и то же время одновременно чувствовать и радость и грусть от того, что отпуск закончился.

У любого выдающегося писателя, музыканта, художника, спортсмена, у любого профессионала, фанатично любящего свое дело, бывают моменты или даже полосы неудач или перенапряжения, когда он буквально с отвращением заставляет себя продолжать работу, но если его лишить этой работы, он станет еще несчастнее.

А разве не бывает так, что мы радуемся чьему-то успеху, гордимся за этого человека (особенно если это наш близкий) и одновременно завидуем ему? Все это нормальные для каждого человека периодически возникающие настроения, которые, как правило не создают нам серьезных проблем, по крайней мере таких, с которыми мы не можем справиться сами.

Работа психолога начинается там, где эта двойственность чувств становится неотвязной, они вступают в мучающее человека противоречие, которое он самостоятельно разрешить не может. Пёрлз считает, что главная задача на этом этапе – помочь клиенту найти что-то третье, лежащее где-то между этими мучительными для него эмоционально противоположными отношениями и примиряющее их¹.

В идеальном случае может быть сформировано третье отношение, которое вообще «из другого измерения» и устраняет из сознания оба предыдущих крайних чувства (одновременной любви и ненависти, благодарности и униженности и т. п.).

Последовательные фрейдисты видят в таком вытеснении из сознания травмирующих чувств причины усугубления невроза, но Пёрлз так не считает и приводит тому достаточно примеров из своей терапевтической практики. (Справедливости ради надо отметить, что выводы Фрейда также базируются на большом практическом опыте.) Пёрлз согласен с Фрейдом в том, что сознание индивида имеет определенные механизмы защиты от стресса и других психологических проблем в виде различных форм ухода от них, необъективного вос-

¹ См.: Петровская Л.А. Общение – Компетентность – Тренинг: избр. тр. М., 2007.

приятия, притупления чувствительности к ним и т. п. Однако он подчеркивает не только негативную, но и активную приспособительную роль таких уходов, даже в бред и галлюцинации. Индивид неосознанно прекращает контакт с реальной, травмирующей его действительностью.

Негативным, по мнению Пёрлза, может считаться лишь такой уход (такая защита), который вместо того, чтобы охранять психику, лишь усугубляет проблему, уклоняясь от ее решения в самообман¹. Поэтому психолог должен отличить нормальную защиту (даже в виде самообмана) от негативной, усугубляющей невроз, и помогать клиенту освобождаться не от любой, а только от такой негативной защиты, которая мешает лучше понять себя и проблему. И лишь после этого начинается работа по решению проблемы, ставшей причиной невроза.

Как известно, понятие психического здоровья весьма условно и имеет различные определения.

В гештальттерапии состояние психического здоровья характеризуется так называемой *зрелостью*. Можно сказать, что речь идет о социальной зрелости, которая далеко не всегда коррелирует с биологической и даже с тем, что в быту называют зрелым возрастом. Социальная зрелость характеризуется в первую очередь реализмом отношения к себе, другим, окружающей действительности, способностью и готовностью нести ответственность за свои поступки.

Именно этого не хватает многим невротическим личностям, для которых типичен независимо от возраста «детский» уход от проблем, перекладывание ответственности за них и за выход из них на других людей и обстоятельства, а это, разумеется, не только не решает проблемы, но и усугубляет ее.

Важное условие наличия социальной зрелости – обретение индивидом с помощью психолога поддержки в окружающем мире и нахождение такой поддержки в себе самом.

Одним из признаков пробуждающейся зрелости можно считать готовность принять на себя определенный риск предпринятия активных попыток самостоятельного (хотя и при консультативном руково-

¹ См.: Пёрлз Ф. Опыты психологии самосознания. М., 2009.

дстве психолога) выхода из *фрустрационного тупика*¹. Мы помним, что фрустрационный тупик отличается от реального тупика тем, что данное положение не является объективно безвыходным, а лишь так воспринимается данным человеком. Поэтому психолог должен довести до сознания клиента, что его тупик – фрустрационный, а не реальный, и что из него есть выходы, но они возможны только при решительности и активности его самого. Это выходы к реальности восприятия себя и проблемы из того надуманного состояния, которое оправдывало уход от принятия собственных решений и действий. При этом психолог сводит свою поддержку к необходимому минимуму, постепенно передавая все больше ответственности самому клиенту.

Поддержка заключается главным образом в создании для клиента (как в группе, так и в индивидуальной терапии) атмосферы комфорта, безопасности и в то же время благожелательной критичности, не позволяющей уходить в самообман безвыходности от реальной ответственности за самого себя и решения своих проблем.

Терапевтическое взаимодействие создает безопасную критическую ситуацию благодаря тому, что ситуация одновременно и реальная, и модельная, а также благодаря формируемой в индивидуальной терапии или в группе атмосфере безопасности, позволяющей принимать рискованные решения.

2. Возможности использования техник гештальттерапии в индивидуальной и групповой работе с сотрудниками и осужденными

В настоящее время гештальттерапия чаще всего практикуется в групповом варианте. Технически это выглядит следующим образом:

Горячий стул. Члены психотерапевтической группы рассаживаются на стульях в кругу. Один из них по собственному желанию, которое в тактичной мере провоцируется психологом, садится посередине круга на «горячий стул» и начинает откровенно говорить о своих проблемах и отвечать на вопросы других участников группы.

¹ См.: Юнг К.Г., Франц М.-Л., Хендерсон Дж. Человек и его символы. М., 2010.

Психолог работает с этим человеком, а группа создает благожелательную атмосферу поддержки и активизации данного индивида. Такая поддержка не только помогает обрести смелость и самостоятельность данному индивиду, но и позволяет другим членам группы вникнуть в свои проблемы и начать искать аналогичные пути их решения через собственную активизацию.

Здесь и теперь. Мы уже говорили об этом важнейшем принципе гештальттерапии, о нем надо помнить постоянно¹. Психолог, а вместе с ним и группа стараются удерживать или возвращать в случае необходимости сознание к сегодняшним проблемам, не отвлекаясь без объективной необходимости (например, чтобы кратко сообщить важную для данного момента информацию) в прошлое. Как только индивид обращается к прошлому для объяснения своих психологических проблем, психолог или кто-то из членов группы тактично прерывают его и просят вновь «проиграть» эти прошлые моменты как сегодняшние, находя при этом то завершение этих ситуаций, которое ему не удалось в прошлом.

Исходя из того что психотравмирующим фактором для клиента оказался какой-то внутренний или внешний конфликт, гештальттерапия помогает ему воссоздать конфликтную ситуацию в настоящем и взглянуть на нее с позиции обеих конфликтующих сторон или факторов².

Типичным упражнением в решении этой задачи является следующее.

Две роли. Напротив клиента, сидящего на «горячем стуле», ставят пустой стул; на нем якобы располагается воображаемый человек, с которым у клиента возник открытый или скрытый, но фрустрирующий и неразрешенный конфликт.

Клиент начинает играть две роли. Со стула он обращается от своего имени к воображаемому партнеру, затем, пересаживаясь на его стул, старается максимально понять состояние другого и отвечать за него самому себе. Иногда напротив клиента может расположиться

¹ См.: Шоттенлоэр Г. Рисунок и образ в гештальттерапии. М., 2011.

² См.: Роджерс К. Взгляд на психотерапию, становление человека. М., 1994.

выбранный клиентом один из членов группы, которому он объясняет роль того человека. В процессе такого объяснения он невольно начинает смотреть на конфликт глазами другой стороны – лучше понимать другого.

По такому же принципу строится диалог с самим собой в случае непреодолимого внутреннего противоречия. Тогда воображаемым партнером становится другое «Я» человека, то есть начинаются попытки наладить диалог между конфликтующими сторонами одной и той же личности.

Итак, важнейшее условие гештальттерапии – не рассматривать все психотравмирующие события и факторы в прошлом, а активно переживать их в настоящий момент, как будто все это происходит *здесь и теперь*. При этом клиент должен стараться как можно ярче прочувствовать не только душевные, но и телесные ощущения, сопровождающие данное переживание. Считается, что таким путем (хотя и не только таким) достигается расширение сознания, позволяющее выйти из «шор» прежнего восприятия ситуации как неразрешимой¹. Психолог вмешивается только в крайнем случае явно неправильного или слишком болезненного развития ситуации. В большинстве случаев клиенту достаточно лишь ощущать его присутствие. Тогда у него возникает чувство защищенности, похожее на то, которое испытывает начинающий пловец, зная, что в случае опасности его всегда подхватит рука опытного инструктора.

Следующим важнейшим условием успешной гештальттерапии является так называемая обратная связь.

Обратная связь – это постоянная психологическая связь клиента с психологом, который становится для клиента как бы зеркалом, в котором он начинает лучше видеть самого себя, свою ситуацию (проблему), объективнее оценивать свои состояния и их поведенческое проявление.

Действие – третье важное условие гештальттерапии, то есть активная деятельность клиента. Психолог всячески провоцирует само-

¹ См.: Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. СПб., 2011.

стоятельность, активность и инициативность клиента в процессах самоосознания и поведения, помогающего такому самоосознанию и решению своей проблемы.

Начинается пробуждение самостоятельности и решительности в выборе одного из двух стульев, каждый из которых условно соответствует одному из альтернативных решений, то есть внутреннее решение тут же подкрепляется конкретным физическим действием.

Четвертым условием успешной деятельности гештальттерапевта является его умение организовать и провести так называемый гештальтэксперимент.

Гештальтэксперимент. Психолог действует по методу проб и ошибок, он меняет различные модельные ситуации и предлагает клиенту разные модели поведения. Такие творческие поиски при постоянном провоцировании активности клиента продолжаются до тех пор, пока психолог вместе с клиентом не находят то, что помогает разрешению проблемы или хотя бы движению в этом направлении.

Психолог предлагает клиенту внушить себе, что он успешно преодолел этот барьер, самовнушение он закрепляет реальным действием: клиент встает со стула, переступает через мысленный барьер (или проведенную мелом черту, натянутую веревочку) и переходит на стул того, кто (воображаемо) был по ту сторону барьера¹.

Теперь клиент должен внимательно прислушаться к себе и проанализировать, что он почувствовал, преодолев этот барьер и перейдя на сторону другого, вжиться в это состояние преодоленного барьера и прочувствовать, как строятся взаимоотношения и взаимодействия между ним и этим близким человеком без барьера.

Иногда в такой игре могут участвовать оба реальных участника данной ситуации, если они (например, супруги, уважающие друг друга и желающие сохранить семью) равно озабочены этой никак не преодолеваемой отчужденностью и вместе обратились к психологу за помощью.

К сожалению, в результате гештальтэксперимента клиент обнаруживает, что этот барьер создавался им (или тем человеком, или ими

¹ См.: Берн Э. Люди, которые играют в игры. М., 2010.

обоюднo) подсознательно как некая буферная система, без которой их несовместимость станет еще более очевидной и мешающей.

Разумеется, психолог должен путем нескольких экспериментов и тщательного анализа реальных и воображаемых состояний клиента (или клиентов) убедиться, что это действительно так, а не ошибка эмоционального прогнозирования. Однако даже при установлении того факта, что данный барьер непреодолим или что попытка его разрушения лишь усугубит ситуацию, не может быть однозначных решений. Нужен всесторонний анализ проблемы и возможных последствий тех или иных действий¹.

Легче всего посоветовать несовместимым людям разойтись. И если с объективной точки зрения так для всех будет лучше, то следует готовить людей к такому решению, особенно если их возраст и другие индивидуальные особенности позволяют им надеяться еще встретить более совместимых партнеров. В реальной жизни это не всегда возможно, к тому же от этого могут пострадать и они сами, и их близкие, и общее дело. В таком случае надо помочь клиенту осознать, что этот барьер некоторой отчужденности надо принять не как несчастье, порожденное тобой или другим, а как наиболее оптимальную форму сосуществования с этим человеком и смириться, не мучая ни себя, ни его.

Очень часто после такой психотерапевтической работы отношения этих людей переходят в другое качество, взаимные упреки и самообвинения заменяются спокойной взаимоуважительностью и готовностью к взаимодействию и взаимопомощи. Разумеется, это происходит не сразу и лишь при готовности клиентов к активному сотрудничеству с психологом, а главное – друг с другом.

Эффективная работа с группой предусматривает определенную психологическую подготовку ее членов к работе на «горячем стуле» и вообще к активному сотрудничеству друг с другом и с психологом². Для этого существует множество упражнений, способствующих, говоря терминами гештальттерапии, *расширению сознания*. Приведем наиболее популярное из них.

¹ См.: Глэддинг С. Психологическое консультирование. 4-е изд. СПб., 2012.

² См.: Исурина Г.Л. Методы и техники групповой психотерапии // Групповая психотерапия. М., 2010.

Сейчас я осознаю... Сущность этого упражнения – тренировка активности и усилий клиента, направленных на анализ содержания своего сознания в данный конкретный момент в соответствии с уже упоминавшейся главной установкой гештальттерапии – здесь и теперь.

Упражнение состоит из периодически повторяющихся усилий такой концентрации внимания, начинающихся после произнесения клиентом «пусковой» фразы «Сейчас я осознаю...». Клиент повторяет ее периодически в течение нескольких минут, добавляя к ней описание содержания своего сознания в данный конкретный момент.

Это и другие аналогичные упражнения гештальттерапии, направленные на концентрацию сознания на самом себе (здесь и теперь) и способствующие расширению сознания, освобождая его от оков прошлого и штампов, широко используют элементы техники медитации (см. медитативную психотерапию), дзен-буддизма, йоги и других восточных систем психофизического совершенствования.

Не подражая полностью психоаналитическим приемам З. Фрейда, гештальттерапия все же уделяет значительное внимание работе со сновидениями. Несмотря на большое количество различных технических подходов к этой работе, суть их состоит чаще всего в том, что клиент выступает в роли одного из персонажей своего сновидения, говорит от его имени, пытается осознать и передать его чувства, объяснить поступки¹.

Считается, что в каждой из разыгрываемых ролей клиент так или иначе выдает самого себя, хотя иногда это происходит крайне завуалированно и требует большого искусства правильной интерпретации со стороны психолога. Практика применения этих упражнений показала, что клиент чаще выдает свою сущность не в главном, а в одном из второстепенных персонажей сновидения, который может не привлечь внимания самого клиента и членов группы (если это проводится в группе, а не индивидуально).

Интерпретируя вместе с активно сотрудничающим клиентом его сновидения, психолог помогает ему лучше осознать себя самого, свои проблемы и взаимоотношения с другими.

¹ См.: Рудестам К. Указ. соч.

Лекция 7
ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИЗ Э. БЕРНА.
ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
В ПРАКТИКЕ ПЕНИТЕНЦИАРНОГО ПСИХОЛОГА

1. Теоретические положения трансактного анализа Эрика Берна.
2. Этапы трансактного анализа, цели терапии.

1. Теоретические положения трансактного анализа Эрика Берна

Э. Берн создал популярную концепцию, корни которой уходят в психоанализ, хотя его концепция вобрала в себя идеи и понятия как психодинамического, так и бихевиорального подхода, сделав акцент на определении и выявлении когнитивных схем поведения, которые программируют взаимодействие личности с собой и другими¹.

Современный трансактный анализ включает в себя теорию личности, теорию коммуникаций, анализ сложных систем и организаций, теорию детского развития. В практическом применении он представляет собой систему коррекции как отдельных людей, так и супружеских пар, семей и различных групп.

Структура личности, по Берну, характеризуется наличием трех состояний «Я», или «эго-состояний»: «Родитель», «Ребенок», «Взрослый».

Родитель – «эго-состояние» с интериоризованными рациональными нормами долженствований, требований и запретов. «Родитель» – это информация, полученная в детстве от родителей и других авторитетных лиц: правила поведения, социальные нормы, запреты, нормы того, как можно или должно вести себя в той или иной ситуации. Есть два основных родительских влияния на человека: прямое, которое проводится под девизом: «Делай как я!» и косвенное, которое реализуется под девизом: «Делай не как я делаю, а как я велю делать!».

«Родитель» может быть *контролирующим* (запреты, санкции) и *заботящимся* (советы, поддержка, опека). Для «Родителя» характерны директивные высказывания типа: «Можно»; «Должно»; «Ни за что»; «Итак, запомни»; «Какой вздор»; «Бедняжка»...

¹ См.: Берн Э. Трансакционный анализ и психотерапия. М., 2010.

В тех условиях, когда «родительское» состояние полностью блокировано и не функционирует, человек лишается этики, моральных устоев и принципов¹.

Ребенок – эмотивное начало в человеке, которое проявляется в двух видах:

1. *Естественный ребенок* – предполагает все импульсы, присущие ребенку: доверчивость, непосредственность, увлеченность, изобретательность; придает человеку обаяние и теплоту, но при этом он капризен, обидчив, легкомыслен, эгоцентричен, упрям и агрессивен.

2. *Адаптированный ребенок* – предполагает поведение, соответствующее ожиданиям и требованиям родителей. Для «Адаптированного ребенка» характерна повышенная конформность, неуверенность, робость, стыдливость, его разновидностью является «бунтующий» против родителей «Ребенок».

Для «Ребенка» характерны высказывания типа: «Я хочу»; «Я боюсь»; «Я ненавижу»; «Какое мне дело».

Взрослое «Я-состояние» – способность человека объективно оценивать действительность по информации, полученной в результате собственного опыта и на основе этого принимать независимые, адекватные ситуации, решения. Взрослое состояние способно развиваться в течение всей жизни человека. Словарь «Взрослого» построен без предубеждения к реальности и состоит из понятий, при помощи которых можно объективно измерить, оценить и выразить объективную и субъективную реальность. Человек с преобладающим состоянием «Взрослого» является рациональным, объективным, способным осуществлять наиболее адаптивное поведение.

Если состояние «Взрослого» блокировано и не функционирует, то такой человек живет в прошлом, не способен осознать изменяющийся мир и его поведение колеблется между поведением «Ребенка» и «Родителя».

¹ См.: *Стюарт Я., Джойнс В.* Современный транзактный анализ. СПб., 2009.

Если «Родитель» – это преподанная концепция жизни, «Ребенок» – концепция жизни через чувства, то «Взрослый» – это концепция жизни через мышление, основанная на сборе и обработке информации. «Взрослый» у Э. Берна играет роль арбитра между «Родителем» и «Ребенком». Он анализирует информацию, записанную в «Родителе» и «Ребенке», и выбирает, какое поведение наиболее соответствует данным обстоятельствам, от каких стереотипов необходимо отказаться, а какие желательно включить. Поэтому коррекция должна быть направлена на выработку постоянного взрослого поведения, ее цель: «Будь всегда взрослым!»¹.

Для Э. Берна характерна специальная терминология, которая обозначает события, происходящие между людьми в общении.

Игра – фиксированный и неосознаваемый стереотип поведения, в котором личность стремится избежать близости (то есть полноценного контакта) путем манипулятивного поведения. Близость – это свободный от игр, искренний обмен чувствами, без эксплуатации, включающий извлечение выгоды. Под играми понимается продолжительный ряд действий, содержащих слабость, ловушку, ответ, удар, расплату, вознаграждение. Каждое действие сопровождается определенными чувствами. Ради чувств часто и совершаются действия игры, каждое из которых сопровождается поглаживанием (в начале игры их больше, чем ударов). Чем дальше разворачивается игра, тем интенсивнее становятся поглаживания и удары, достигая максимума в ее конце.

Выделяют три степени игр: игры 1-й степени приняты в обществе, они не скрываются и не приводят к тяжелым последствиям; игры 2-й степени скрываются, не приветствуются обществом и приводят к ущербу, который нельзя назвать непоправимым; игры 3-й степени скрываются, осуждаются, ведут к непоправимому ущербу для проигравшего. Игры могут разыгрываться человеком с самим собой, чаще – двумя игроками (при этом каждый может исполнять несколько ролей), иногда игрок устраивает игру с организацией².

¹ См.: Берн Э. Секс в человеческой любви М., 2010.

² См.: Александров А.А. Интегративная психотерапия. СПб., 2009.

Психологическая игра представляет собой серию следующих друг за другом транзакций с четко определенным и предсказуемым исходом, со скрытой мотивацией. В качестве выигрыша выступает какое-либо определенное эмоциональное состояние, к которому игрок бессознательно стремится.

Поглаживания и удары – взаимодействия, направленные на передачу положительных или отрицательных чувств. Поглаживания могут быть:

- позитивными: «Вы мне симпатичны», «Какая вы милая»;
- негативными: «Ты мне неприятен», «Ты сегодня плохо выглядишь»;
- условными (касаются того, что человек делает и подчеркивают результат): «Вы хорошо это сделали», «Ты бы мне больше нравился, если бы...»;
- безусловными (связаны с тем, кем человек является): «Вы специалист высшего класса», «Я принимаю тебя таким, какой ты есть»;
- фальшивыми (внешне они выглядят как позитивные, а на самом деле оказываются ударами): «Вам, конечно же, понятно, что я вам говорю, хотя вы и производите впечатление недалекого человека», «Вам очень идет этот костюм, обычно костюмы на вас висят мешками».

Любое взаимодействие людей содержит поглаживания и удары, они составляют банк поглаживаний и ударов человека, который во многом определяет самооценку и самоуважение. Каждый человек нуждается в поглаживаниях, особенно остро эту потребность испытывают подростки, дети и старики. Чем меньше физических поглаживаний получает человек, тем более он настроен на психологические поглаживания, которые с возрастом становятся более дифференцированными и изоощренными. Поглаживания и удары находятся в обратной зависимости: чем больше человек принимает позитивных поглаживаний, тем меньше отдает ударов, и чем больше принимает ударов, тем меньше отдает поглаживаний¹.

Транзакции – все взаимодействия с другими людьми с позиции той или иной роли: «Взрослого», «Родителя», «Ребенка». Различают

¹ См.: Олешкевич В.И. История психотехники. М., 2012.

дополнительные, перекрестные, скрытые трансакции. Дополнительными называются трансакции, соответствующие ожиданиям взаимодействующих людей и отвечающие здоровым человеческим отношениям. Такие взаимодействия неконфликтногенны и могут продолжаться неограниченное время. Перекрестные трансакции начинаются взаимными упреками, едкими репликами и заканчиваются хлопаньем дверью. В этом случае на стимул дается реакция, активизирующая неподходящие «эго-состояние». Скрытые трансакции включают в себя более двух «эго-состояний», сообщение в них маскируется под социально приемлемым стимулом, но ответная реакция ожидается со стороны эффекта скрытого сообщения, что составляет суть психологических игр.

Вымогательство – способ поведения, с помощью которого люди реализуют привычные установки, вызывая у себя отрицательные чувства, как бы требуя своим поведением, чтобы их успокаивали. Вымогательство – это обычно то, что получает инициатор игры в ее конце. Например, обильные жалобы клиента направлены на получение эмоциональной и психологической поддержки со стороны окружающих¹.

Запреты и ранние решения – одно из ключевых понятий, означающее послание, передающееся в детстве от родителей к детям из «эго-состояния» «Ребенок» в связи с тревогами, заботами и переживаниями родителей. Эти запреты можно сравнить с устойчивыми матрицами поведения. В ответ на эти послания ребенок принимает ранние решения, то есть формулы поведения, вытекающие из запретов. Например, «Не высывайся, надо быть незаметным, а иначе будет плохо» – «А я буду высываться».

Жизненный сценарий – это жизненный план, напоминающий спектакль, который личность вынуждена играть. Он включает в себя:

– родительские послания (социальные нормы, запреты, правила поведения). Дети получают от родителей вербальные сценарные сообщения как общего жизненного плана, так и касающиеся различных сторон жизни человека: профессиональный сценарий, сценарий женитьбы-замужества, образовательный, религиозный и т. д. При этом

¹ См.: Консультативная психология и психотерапия...

родительские сценарии могут быть конструктивными, деструктивными и непродуктивными;

- ранние решения (ответы на родительские послания);
- игры, которые реализуют ранние решения;
- вымогательства, которыми оправдываются ранние решения;
- ожидание и предположение того, чем закончится пьеса жизни.

Психологическая позиция или основная жизненная установка – совокупность основных, базовых представлений о себе, значимых других, окружающем мире, дающих основание для главных решений и поведения человека. Выделяют следующие основные позиции:

1. «Я благополучен – ты благополучен».
2. «Я неблагополучен – ты неблагополучен».
3. «Я неблагополучен – ты благополучен».
4. «Я благополучен – ты неблагополучен».

1. Позиция полного довольства и принятия других. Человек находит себя и свое окружение благополучным. Эта позиция удачливой, здоровой личности. Такой человек поддерживает добрые отношения с окружающими, принят другими людьми, отзывчив, вызывает доверие, доверяет другим и уверен в себе. Такой человек умеет жить в изменяющемся мире, внутренне свободен, избегает конфликтов и не тратит время на борьбу с самим собой или с кем-то из окружающих. Человек с такой позицией считает, что жизнь каждого человека стоит того, чтобы жить и быть счастливым.

2. Если человек был окружен вниманием, теплом и заботой, а затем в силу каких-то жизненных обстоятельств отношение к нему радикально меняется, то он начинает ощущать себя неблагополучным. Окружение также воспринимается в негативном ключе¹. Это позиция безнадежного отчаяния, когда жизнь воспринимается бесполезной и полной разочарований. Такая позиция может складываться у ребенка, лишенного внимания, заброшенного, когда окружающие безразличны к нему, или у взрослого, который понес большую утрату и не располагает ресурсами для собственного восстановления, когда окружающие отвернулись от него и он лишен поддержки. Многие люди с та-

¹ См.: Хухлаева О.В. Указ. соч.

кой установкой проводят большую часть жизни в наркологических, психиатрических и соматических стационарах, в местах лишения свободы. Для них типичны все нарушения здоровья, вызванные саморазрушающим поведением: непомерное курение, злоупотребление алкоголем и наркотическими веществами. Человек с такой установкой считает, что и его жизнь, и жизнь других людей вообще ничего не стоит.

3. Человек с негативным образом собственного «Я» отягощен происходящими событиями и принимает на себя вину за них. Он недостаточно уверен в себе, не претендует на успех, низко оценивает свой труд, отказывается брать на себя инициативу и ответственность, ощущает себя полностью зависимым от окружающих, которые представляются ему огромными, всемогущими, благополучными фигурами, а также считает, что его жизнь немногочего стоит в отличие от жизни других, благополучных людей.

4. Эта фиксированная эмоциональная установка надменного превосходства может сформироваться как в раннем детстве, так и в более зрелом возрасте. Ее формирование в детстве может складываться по двум механизмам: в одном случае семья всячески подчеркивает превосходство ребенка над другими ее членами и окружающими, он растет в атмосфере почитания, всепрощения и принижения окружающих¹. Другой механизм развития установки срабатывает, если ребенок постоянно пребывает в условиях, угрожающих его здоровью или жизни (например, при плохом обращении), и когда он восстанавливается после очередного унижения (или для того, чтобы просто выжить), он заключает: «Я благополучен», – чтобы освободиться от своих обидчиков и тех, кто не защитил его («Ты неблагополучен»). Человек с такой установкой считает свою жизнь весьма ценной и не ценит жизнь другого человека.

2. Этапы транзактного анализа, цели терапии

Транзактный анализ включает в себя:

– структурный анализ – анализ структуры личности;

¹ См.: Шумский В.Б. Указ. соч.

- анализ транзакций – вербальных и невербальных взаимодействий между людьми;
- анализ психологических игр, скрытых транзакций, приводящих к желаемому исходу – выигрышу;
- анализ сценария (скрипт-анализ) индивидуального жизненного сценария, которому человек невольно следует.

В основе коррекционного взаимодействия лежит структурный анализ «эго-позиции», который предполагает демонстрацию взаимодействия с помощью техники *ролевых игр*¹.

Особо выделяются две проблемы: 1) контаминации, когда смешиваются два разных «эго-состояния»; 2) исключения, когда «эго-состояния» жестко отграничены друг от друга.

В транзактном анализе используется принцип открытой коммуникации. Это означает, что психолог и клиент разговаривают на простом языке, обычными словами (клиент может читать литературу по транзактному анализу).

Цели коррекции. Главная цель – помощь клиенту в осознании своих игр, жизненного сценария, «эго-состояний» и при необходимости принятие новых решений, относящихся к поведению построения жизни. Сущность коррекции заключается в том, чтобы освободить человека от выполнения навязанных программ поведения и помочь ему стать независимым, спонтанным, способным к полноценным отношениям и близости.

Целью также является достижение клиентом независимости и автономии, освобождение от принуждения, включенность в настоящие, свободные от игр взаимодействия, допускающие откровенность и близость.

Конечная цель – достижение автономии личности, определение собственной судьбы, принятие ответственности за свои поступки и чувства².

Позиция психолога. Основная задача психолога – обеспечить необходимый инсайт, а отсюда требование к его позиции: партнерство,

¹ См.: Стюарт Я., Джойнс В. Указ. соч.

² См.: Абрамова Г.С. Практическая психология. М., 2011.

принятие клиента, сочетание позиции учителя и эксперта. При этом психолог обращается к «эго-состоянию» «Взрослый» в клиенте, не потакает капризам «Ребенка» и не успокаивает разгневанного «Родителя» в клиенте.

Когда психолог использует излишне много терминологии, непонятной клиенту, считается, что этим он стремится защититься от собственной неуверенности и проблем.

Требования и ожидания от клиента. Основным условием работы в транзактном анализе является заключение контракта. В контракте четко оговариваются: цели, которые клиент ставит перед собой; пути, по которым эти цели будут достигаться; предложения психолога по взаимодействию; список требований к клиенту, который тот обязуется выполнять.

Клиент решает, какие убеждения, эмоции, стереотипы поведения он должен изменить в себе, чтобы достигнуть намеченных целей. После пересмотра ранних решений клиенты начинают думать, вести себя и чувствовать по-другому, стремясь приобрести автономию. Наличие контракта предполагает взаимную ответственность обеих сторон: психолога и клиента.

1. *Техника семейного моделирования* включает в себя элементы психодрамы и структурного анализа «эго-состояния». Участник группового взаимодействия воспроизводит свои транзакции с моделью своей семьи. Проводится анализ психологических игр и вымогательств клиента, анализ ритуалов, структурирование времени, анализ позиции в общении и, наконец, анализ сценария¹.

2. *Транзактный анализ* очень эффективен в групповой работе, предназначен для кратковременной психокоррекционной работы, предоставляет клиенту возможность выйти за рамки неосознаваемых схем и шаблонов поведения и, приняв для него иную когнитивную структуру, получить возможность произвольного свободного поведения.

¹ См.: Варга А.Я. Системная семейная психотерапия. СПб., 2011.

Лекция 8

ТЕЛЕСНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С СОТРУДНИКАМИ И ОСУЖДЕННЫМИ

1. Основные теоретические положения телесной психотерапии.
2. Практическое применение телесной психотерапии.

1. Основные теоретические положения телесной психотерапии

Психическая и телесная природа человека едины, и все, что происходит в психическом мире, отражается в состояниях тела человека. Работая с ним, точнее с накопившимися в нем психическими напряжениями, можно привести его к расслаблению, освобождению связанной энергии и тем самым решить психологические проблемы индивидуума, не занимаясь глубинным анализом. Даже простое расширение сферы осознания своего тела и ощущений, связанных с ним, может привести к снятию весьма серьезных психологических проблем¹.

Вильгельм Райх справедливо считается родоначальником телесной психотерапии, если не говорить о хатха-йоге и других восточных методах. Он постулировал существование так называемой оргонной энергии, свободно циркулирующей по телу, что является основой функционирования здорового организма и психики. Оргонная энергия пронизывает весь космос и накапливается в живых организмах прежде всего посредством вдыхания воздуха. Дыхание (как писал его ученик А. Лоуэн) имеет непосредственную связь с состоянием возбуждения тела. Когда мы расслаблены и спокойны, наше дыхание свободное и спокойное. В состоянии сильного эмоционального возбуждения дыхание становится быстрым и интенсивным. В состоянии страха мы дышим резко и задерживаем дыхание. В состоянии напряжения наше дыхание становится поверхностным. Справедливо также обратное утверждение: глубокое дыхание успокаивает тело. Глубоко дышать – означает глубоко чувствовать.

По Райху, оргонная энергия естественно течет вверх и вниз вдоль позвоночника и от центра тела к периферии и обратно. Хроническое

¹ См.: Айви А.Е., Айви М.Б., Саймэн-Даунинг Л. Указ. соч.

мышечное напряжение, служащее защитой от неприятных переживаний, блокирует свободное протекание оргонной энергии по телу (кольца мышечной брони формируются перпендикулярно потокам энергии в теле), что соответствует тем или иным невротическим изменениям личности. Эти хронические мышечные блокировки в своей совокупности составляют «мышечную броню», или «броню характера». Характер человека соответствует тем мышечным напряжениям, которые существуют в его теле и определяют характерные, то есть стереотипные реакции на внешний мир.

Когда человек скован защитным мышечным панцирем, он теряет спонтанность и естественность, его реакции на окружающую действительность становятся шаблонны и механистичны, у него исчезает способность глубоко и искренне чувствовать, открыто выражать свои чувства, испытывать подлинное чувство близости к кому-либо, получать удовольствие от жизни и сексуального общения. Он сам становится узником своего мышечного панциря, и его жизнь становится наполненной разнообразными страхами.

Райх делит мышечную броню на семь сегментов, которые расположены соответственно в области глаз, рта, шеи, груди, диафрагмы, живота и таза. Каждый сегмент может сдерживать или подавлять определенные чувства или действия. Например, в области глаз сдерживаются страх, гнев, слезы и т. д., при очень сильных напряжениях в этой области лоб выглядит неподвижным, как у мраморной статуи, глаза, лишённые выражения, смотрят как бы из-за неподвижной маски¹.

Расслабление мышечной брони возвращает человека к его первичной природе, когда он испытывает состояние искреннего удовольствия, наполненности жизненной силой².

1. *Глаза.* Защитный панцирь в области глаз проявляется в неподвижности лба и пустом выражении глаз, которые смотрят как бы из-за неподвижной маски. Расслабление посредством раскрывания глаз так широко, как только возможно (как при страхе), чтобы мобилизовать веки и лоб в принудительном эмоциональном выражении, а так-

¹ См.: Амон Г. Указ. соч.

² См.: Базисное руководство по психотерапии.

же посредством вращения глаз и смотрением из стороны в сторону, фиксируя взгляд на каждой стене.

2. *Рот*. Оральный сегмент включает мышцы подбородка, горла и затылка. Челюсть может быть как слишком сжатой, так и неестественно расслабленной. Этот сегмент удерживает эмоциональное выражение плача, крика, гнева, кусания, сосания, гримасничанья. Защитные напряжения могут быть расслаблены путем имитации плача, произнесения звуков, мобилизующих губы, кусающих движений, рвотных движений и прямым воздействием на мышцы.

3. *Шея*. Этот сегмент включает в себя глубокие мышцы шеи и язык. Он удерживает в основном гнев, крик и плач. Прямое воздействие на мышцы в глубине шеи невозможно, поэтому важными средствами расслабления являются крики, вопли, рвотные движения и т. п.

4. *Грудь*. Грудной сегмент включает широкие мышцы плеч, лопаток, всю грудную клетку и руки с кистями. Этот сегмент сдерживает смех, гнев, печаль, страстность. Сдерживание дыхания, являющееся важным средством подавления любой эмоции, осуществляется в значительной степени в груди. Броня может быть расслаблена посредством работы над дыханием, в особенности осуществлением полного вдоха. Руки и кисти используются для меткого удара, чтобы рвать, душить, бить, страстно достигать чего-то.

5. *Диафрагма*. Этот сегмент включает в себя диафрагму, солнечное сплетение, различные внутренние органы, мышцы нижних позвонков. Защитные напряжения выражаются в выгнутости позвоночника вперед; когда клиент лежит, между нижней частью спины и кушеткой остается значительный промежуток. Выдох оказывается труднее вдоха. Броня удерживает здесь в основном сильный гнев. Нужно в значительной степени распустить первые четыре сегмента, прежде чем перейти к распусканию этого, что осуществляется посредством работы с дыханием и рвотным рефлексом (люди с сильными блоками в этом сегменте практически не способны к рвоте).

6. *Живот*. Сегмент живота включает в себя широкие мышцы живота и мышцы спины. Напряжение поясничных мышц связано со страхом нападения. Защитная броня на боках создает боязнь щекотки

и связана с подавлением злости и неприязни. Расслабление происходит легко, если верхние сегменты уже открыты.

7. *Таз*. Последний сегмент включает в себя все мышцы таза и нижних конечностей. Чем сильнее защитный панцирь, тем более таз вытянут назад, торчит сзади. Ягодичные мышцы напряжены и болезненны. Таз ригиден, он «мертвый» и безсексуальный. Тазовая броня служит подавлению возбуждения, гнева и удовольствия. Возбуждение (или тревожность) возникает из подавления ощущений сексуального удовольствия. Невозможно полностью переживать удовольствие в этой области, пока не разрядится гнев в тазовых мышцах. Броня может быть распущена посредством напряжения таза, а затем лягания ногами и удара кушетки тазом¹.

Расслабление сегментов ведется обычно сверху вниз.

Райх обнаружил, что по мере полного распускания мышечной брони у людей фундаментально меняются все их бытие и стиль жизни, происходят глубокие психологические перемены, в том числе в характере. К ним возвращается чувство глубины и искренности, ранее утраченное, они снова чувствуют себя живыми, обретают новую энергию, интерес и способности.

Телесная терапия в настоящее время включает в себя много разнообразных направлений и методов². Сюда относятся: биоэнергетическая телесная терапия А. Лоуэна, метод Фельденкрайза, метод Александера, рольфинг (или структурная интеграция), первичная терапия А. Янова, терапия, ориентированная на чувственное осознание. Также к телесной терапии можно отнести многие методы хатха-йоги, тай-цзи-цуань, айкидо и других восточных учений.

А. Лоуэн был, пожалуй, наиболее верным и последовательным учеником В. Райха. Биоэнергетическая терапия использует глубокое дыхание, специальные позы тела для осознания энергетических блокировок и ослабления мышечной брони, а также словесные процедуры для высвобождения зажатых эмоций и мобилизации потока энергии.

¹ См.: Бурлачук Л.Ф., Грабская И.А., Кочарян А.С. Указ. соч.

² См.: Васютин А.М. Указ. соч.

Лоуэн выделил 5 главных характерологических структур.

Шизоидная. Мышление изолировано от чувств. Генезис – неприятие ребенка матерью уже с первых дней его жизни. Базовое убеждение – мир чужой, мне неуютно в этом мире, отсюда изолированность и отчужденность, нарушена потребность в безопасности. Особенности телесной организации: отсутствие связи между верхними и нижними, правыми и левыми частями тела (тело – лишь безжизненная подставка для головы); отсутствие пропорциональности и гармонии верхних и нижних частей тела, часто удлинённая шея. Главные части тела (голова, шея, туловище, ноги) не находятся на одной линии, эта линия искривлена в сагиттальной плоскости. Как правило, ноги полностью выпрямлены, отсутствуют пружинность походки, опора под ногами. Дискоординированность.

Оральная. Депривация заботы и поддержки в раннем детстве ассоциируется с покинутостью. Один из вариантов генезиса – кормление ребенка по часам: ребенок хочет есть, а его выдерживают, пусть кричит, развивает голос), приучая к порядку. Зависимость, несамостоятельность, сильное желание получить поддержку и помощь, страх быть брошенным и покинутым – основные черты характера. Особенности телесной организации: худощавость, недоразвитие мускулатуры, отсутствие чувства опоры под ногами. Сильное напряжение мышц плечевого пояса и ног как предупреждение падения¹.

Нарцисстическая. Формируется в семейной ситуации скрытой эротизации отношений с ребенком (скрытое обольщение). Ребенок отрицает свои чувства к другим как способ предупреждения опасности инцеста, поэтому он направляет их на себя, у него развиваются ощущения собственного величия и превосходства над другими. Особенности телесной организации: сверхразвитие верхней половины и относительная слабость нижней части. Сильное напряжение мышц ног и спины.

Мазохистическая. Формируется у детей, которым уделяется много внимания, но которые при этом теряют свободу и становятся полностью зависимы от родителей. Один из возможных вариантов: мать

¹ См.: Вацков И.В. Указ. соч.

сверхлюбит своего ребенка и связывает его своей любовью, отнимая свободу. Основное ощущение у такого человека – отсутствие свободы и как выход – поиск этой свободы в агрессивном сопротивлении, которое проявляется в том, что ребенок не возражает родителям в ответ на просьбу сделать уроки – он часами сидит в комнате, но не приступает к работе. Особенности телесной организации: тяжелое тело, хорошо развита мускулатура, преимущественное напряжение мышц-сгибателей, что проявляется в нарушении осанки (как бы согнут). Ягодицы подтянуты вперед и зажаты (установка пассивности и покорности).

Ригидный характер. Связан с опытом унижения родителя противоположного пола в период, когда ребенок имеет к нему сексуальный интерес. Такой человек неуступчив, не способен проявить согласие и чуткость. У мужчин ключевая черта – стремление быть первым, у женщин – стремление быть в центре внимания. Особенности телесной организации: выпрямленное тело, поддерживаемое ригидностью мышц спины. Отсутствие пружинности ног, напряжение в нижней части позвоночника, таз несколько отставлен назад¹.

Чистые характерологические типы встречаются редко.

Метод М. Фельденкрайза состоит в осознании неэффективных физических привычек, снижении избыточных усилий в простых действиях, например в стоянии, и освобождении мышц ради их использования с минимальным напряжением. Он позволяет сформировать лучшие телесные привычки, восстановить естественную грацию и свободу движений, усилить позитивный образ «Я», расширить самосознание и развить свои возможности.

Метод Ф. Александера направлен на изучение привычных телесных поз и их улучшение, помогает человеку осознать более гармоничное взаимодействие между частями тела. Центральным моментом для этой терапии является работа над мышечными зажимами шеи. Результатом является переживание «кинестетической легкости», когда клиент внезапно чувствует себя физически свободным и расслабленным, что влияет на все его последующие движения и самочувствие.

¹ Вебер Г. Указ. соч.

Рольфинг (по имени основателя Иды Рольф), или структурная интеграция, фактически является глубоким массажем с помощью пальцев, суставов пальцев и даже локтей с целью оптимального «формирования» тела (в частности, осанки) и через это – психологической модификации личности.

Первичная терапия Артура Янова, по мысли автора, имеет целью актуальное переживание первичной боли, которая глубоко заблокирована в подсознании человека и связана с ранними детскими психологическими травмами. Значительным нововведением А. Янова является методика, направляющая усилия клиента на воспроизведение (или имитацию) ранних воспоминаний, наиболее трудных для повторного переживания и, следовательно, наиболее важных для борьбы с первичной болью. Скрытое напряжение должно найти выход (человек может кричать, корчиться, извергать проклятия, бить кого-то воображаемого), и важно связать это с ранними воспоминаниями. Неотреагированная первичная боль неизменно ведет к саморазрушающему поведению.

Терапия, ориентированная на чувственное осознание, – это процесс научения возвращаться в соприкосновение с нашим телом и чувствами, со способностями, которыми мы располагали, будучи детьми, но утратили во время формального обучения. Работа фокусируется на непосредственном восприятии, научении отличать собственные ощущения и чувства от культурно привитых образцов. По мере выполнения упражнений, имеющих медитативную ориентацию, развивается чувство внутреннего покоя, усиливается восприимчивость, уменьшаются ненужные напряжения, мы чувствуем все большее единство с миром, энергия, ранее связанная, оказывается в нашем распоряжении¹.

Восточные методы слишком сложны и многообразны, чтобы охарактеризовать их здесь. Можно только отметить:

– хатха-йога делает акцент на практике статических поз, ее основная цель – очищение и усиление тела как носителя различных витальных энергий;

¹ См.: Клиническая психотерапия в общей врачебной практике.

– тай-цзи-цуань считается системой развития внутренней энергии (ци) в теле. И, в отличие от хатха-йоги, использует в основном динамические упражнения, которые совершают крайне медленно, текуче, как бы плывя в воздухе;

– айкидо больше известна как система самообороны, но подлинный, глубинный ее смысл – в гармонизации внутреннего мира и гармонизация себя по отношению ко всей Вселенной. Ай – означает единство, ки – жизненная энергия, до – путь. Здесь также используются релаксированные плавные движения, характерный принцип – несопротивление, гармонизация с партнером, «слияние» с ним, а не борьба, тем более на уничтожение. Агрессивная энергия противника используется против него самого с целью восстановления гармонии.

Весьма распространены групповые формы телесной терапии, в которых используется тот или иной подход из перечисленных выше.

2. Практическое применение телесной психотерапии

Многие телесные расстройства (осанки, дыхания и др.) можно рассматривать как результат нарушений в психике и сбалансированности всего организма. В стрессовой ситуации в организме происходят физиологические изменения: учащается пульс, дыхание, напрягаются мышцы лица и шеи, брюшного пресса, возникают спазмы и т. д.¹

Даже если человек не осознает наличие стрессовой ситуации (и соответственно не борется с ней), она все равно отражается на состоянии его организма. Испытываемые им впечатления влияют на его движения, дыхание, мышечное напряжение, общее самочувствие. Многие соматические расстройства (гипертония, язва желудка, эндокринные нарушения и др.) имеют психогенную природу и являются следствием психологической реакции на стресс. Психологические защитные механизмы также реализуются в телесных проявлениях, таких как мышечная зажатость и напряжение.

Применение телесно-ориентированного подхода в практике психотерапевта возможно при создании телесно-ориентированных групп, работа которых направлена на наступление

¹ См.: Телесная терапия. Бодинамика.

эмоциональной разрядки и радикальных изменений в организме человека, его чувствах и личности в целом. К работе в группах не допускаются лица с патологической потребностью в физических контактах и в причинении боли другим людям. Других ограничений для участия в телесно-ориентированных группах нет.

В таких группах используется набор методов, ориентированных на изучение тела, осознание клиентом телесных ощущений, на исследование того, как потребности, желания и чувства проявляются в различных телесных состояниях, и на обучение способам исправления нарушений¹. Внимание первоначально фокусируется на взаимоотношениях между руководителем группы и отдельным участником, а затем обращается к поощрению и поддержке другими участниками.

Наиболее известными методами, используемыми в телесно-ориентированных группах, являются: биоэнергетический анализ А. Лоуэна, метод М. Фельденкрайса, метод Ф. Александера, метод А. Янова. В традиционных телесно-ориентированных группах используется ряд понятий, разработанных В. Райхом, к числу которых относятся «энергия», «мышечная броня», «опора под ногами».

Понятие «*энергия*». На самочувствие человека влияет все, что нарушает ход энергообменных процессов в любой части тела, – от мышц до внутренних органов. В понимании А. Лоуэна, биоэнергетические нарушения способствуют эмоциональным расстройствам, а их устранение приводит к достижению свободы и самовыражению. Человек может с помощью определенных дыхательных упражнений ослаблять свое эмоциональное напряжение.

Понятие «*мышечная броня*» означает, что мышечное напряжение связано с различными ситуациями и психологическими травмами, переживаемыми людьми. В. Райх полагал, что механизмы психологической защиты используются для того, чтобы скрыть «актуальные эмоциональные переживания» и способствуют формированию «мышечной брони», выражающейся в напряжении различных групп мышц, стесненном дыхании и пр. Противостоять психологическим защитным механизмам можно путем модификации телесного состоя-

¹ См.: Ялом И. Указ. соч.

ния и бездействия на напряженную область. Формирование характера и «мышечной брони» диалектически взаимосвязано, тело и психика в этом процессе непрерывно взаимодействуют. Примером такого единства является стремление ребенка удержаться от плача: он стискивает зубы, сдерживает дыхание и напрягает мышцы живота и шеи. Это первая стадия при формировании «брони характера». Любая последующая травмирующая ситуация будет вызывать подобную реакцию, благодаря которой боль станет неосознаваемой, а плач будет подавлен. Со временем автоматическое сдерживание плача приведет к хроническому напряжению мышц, и образовавшаяся «мышечная броня» сделает свободное выражение горя или печали почти невозможным¹.

В понятии «опора под ногами» имеется в виду не только реальная физическая опора, но и метафорическое выражение фрейдовского «принципа реальности»: «Чем прочнее человек ощущает свой контакт с почвой (реальностью), чем крепче он держится за нее, тем большую нагрузку он может вынести и тем лучше управляет чувствами». Иметь опору под ногами – значит быть в энергетическом контакте с почвой, обеспечивать ощущение стабильности и уверенности. Те люди, которые используют наркотики, алкоголь или самообман, могут испытывать ощущения полета. Чтобы эффективно взаимодействовать в реальном мире, им необходимо в прямом смысле вернуться (опуститься) на землю².

Специальные упражнения побуждают участников группы ощутить опору под ногами и преодолеть тем самым сомнения и чувство собственной несостоятельности. Например, участникам предлагается постоять на одной ноге, почувствовав опору под ней. Чтобы усилить это чувство, их просят попрыгать на одной ноге и снова встать на обе.

В телесно-ориентированных группах используются: дыхательные упражнения, способствующие пониманию своего телесного состояния и напряженных поз; двигательные упражнения; физический контакт между участниками группы.

¹ См.: Александров А.А. Интеграция принципов и методов гештальттерапии...

² См.: Бурлачук Л.Ф., Кочарян А.С., Жидко М.Е. Указ. соч.

Дыхательные упражнения – классические упражнения в телесно-ориентированных группах. Они включают в себя задержку дыхания, расслабленное или полное дыхание, способствующие разрядке сдерживаемых чувств. Человек непроизвольно задерживает дыхание в момент переживания сильных эмоций: гнева, страха, ярости и т. д. Обучая клиентов приемам регуляции дыхания, можно научить их управлять своим состоянием и овладеть свободой выражения ранее подавляемых чувств.

Двигательные упражнения. Движения человека можно охарактеризовать посредством различных специфических признаков, которые позволяют описать и оценить его двигательные особенности, в том числе в условиях болезни. К таким признакам относятся: двигательная гибкость, двигательный ритм, индивидуальное протекание движения, двигательная уверенность и координация¹.

Двигательная гибкость характеризует общее психофизическое состояние личности и подвержена влиянию настроения. Например, у клиентов со сниженными потребностями можно наблюдать нарушенную двигательную гибкость в виде шаркающей походки и наклоненного вперед корпуса; у клиентов с латентным напряжением, страхами и выраженными мышечными тиками – твердая, неустойчивая, семенящая походка; у эгоцентричных личностей с ярко выраженной переоценкой себя и демонстративным предъявлением собственной силы – подчеркнута гроыхающая, жесткая походка.

Двигательный ритм выражается в чередовании напряжения и расслабления. У большей части невротических клиентов нарушения двигательного ритма проявляются в форме преобладающего продолжительного мускульного напряжения, рассматриваемого как следствие конфликтных личностных отношений с окружающим миром.

Индивидуальное протекание движения, осуществляемое плавно, без задержек, в скользящей манере, субъективно переживается как приятное, ровное и успокаивающее.

Двигательная уверенность и координация определяются концентрацией на цели движения. Чрезмерное внутреннее возбуждение или

¹ См.: Берн Э. Люди, которые играют в игры.

психическая заторможенность снижают двигательную уверенность и координационную успешность. Кроме того, на надежное, уверенное протекание движения дезорганизующе влияют колебания при принятии решения.

Двигательные функции рассматриваются в их совокупности, которая и создает общее впечатление об индивидуальном двигательном процессе и позволяет сделать заключение о виде нарушенного поведения. Так как моторные функции неразрывно связаны со всей психической жизнью человека, через гармонизацию моторных процессов можно осуществлять воздействие на психическое состояние и поведение¹.

Двигательные упражнения способствуют возврату клиентов к примитивному эмоциональному состоянию, первичной природе человека. Одним из базовых физических упражнений является брыкание. Участники имитируют протестующие действия маленького ребенка, который ложится на спину, сучит ногами, колотит руками по полу и вертит головой из стороны в сторону.

Физические движения сопровождаются выкриками «Нет!» или «Я не буду!», при этом клиент получает доступ к заблокированным эмоциям гнева и ярости. Другие участники помогают каждому клиенту высвободить указанные эмоции. Они могут активно стимулировать этот процесс, например утверждением «Да!», если участник говорит «Нет!», или «Ты будешь!», когда клиент выкрикивает «Я не буду!». Таким образом группа взаимодействует с главным участником, поощряя более полное высвобождение эмоций.

Используются другие физические движения, такие как удары по матрасу или стулу. Применяются также упражнения, способствующие выражению негативных эмоций по отношению к другим участникам групповых занятий. Проявление негативных чувств (гнев, страх, грусть, ненависть) почти всегда предшествует выражению положительных эмоций. По мнению руководителей телесноориентированных групп, негативные чувства скрывают глубокую потребность в положительном контакте и успокоении. Утверждается

¹ См.: *Бюджеталь Дж.* Указ. соч.

также, что сильное высвобождение негативных аффектов может приводить к позитивным личностным изменениям.

Ш. Колер предложил систему двигательных упражнений для клиентов, не уверенных в себе, длительное время избегающих физических нагрузок. К занятиям они приступают с опасением, страшась перегрузок, болевых ощущений и собственных неудач. Программа занятий строится с учетом состояния клиента, субъективных и объективных данных. Такие клиенты нуждаются в ободрении и эмоциональной поддержке, поэтому руководитель старается избегать замечаний и поправок, поскольку на первых порах неважно, как клиент выполняет упражнение, важно, что он его делает.

Продолжительность первых занятий составляет 5–10 мин, последующих – 20–30 мин. Занятия могут проводиться индивидуально и в группе.

Основным вопросом при проведении групповой работы, по мнению Ш. Колера, является выбор способа движения, который помогает клиенту нормализовать нарушенные психофизические функции. Индивидуальная форма моторики человека определяется его взаимоотношениями с окружающей средой. Нарушенные, дезадаптивные отношения с внешним миром проявляются, таким образом, не только в вербальных, но и в невербальных коммуникациях, поэтому воздействия осуществляют на невербальный аппарат клиента, исходя из типичных нарушений его двигательных процессов¹.

Главными направлениями такого воздействия, как считает Ш. Колер, выступают: 1) развитие невербальной коммуникации; 2) нормализация ритмического протекания движений; 3) приобретение опыта в переживаниях пластичности, радости.

Занятие состоит из нескольких частей: ритмической, общей, с коммуникативным аспектом, танцевальной.

Ритмическая часть занятия способствует мускульному расслаблению клиента, тем самым создавая предпосылки для дальнейшей двигательной активности при выполнении других упражнений. Продолжительность этой части занятий не превышает 15 мин. Постоян-

¹ См.: Гулевский В.Я. Указ. соч.

ный и определенный порядок упражнений позволяет выполнять их индивидуально в домашних условиях. Используемые двигательные элементы могут заимствоваться из классической гимнастики.

Общая часть направлена на развитие нарушенных коммуникативных отношений и имеет множество вариантов. Центральными вопросами здесь являются: «Что я чувствую теперь?» и «О чем говорит мое тело?» Многие авторы считают очень важным моментом, наряду с переживанием чувств, процесс их вербализации.

Как вариант построения общей части занятия используют последовательность, когда ритмические упражнения сменяются свободной ходьбой в помещении, освоением окружающего пространства. Клиенты могут получить первое задание осмотреться, увидеть других, улыбнуться им. Далее может следовать свободный выбор партнера, с которым в дальнейшем клиент будет взаимодействовать и выполнять упражнения. Это задание имеет и диагностическую функцию, так как в свободном выборе партнера может ярко проявляться невротическое поведение¹. Так, эгоцентричные клиенты нередко мало принимают во внимание потребности других членов группы, для «завоевания» желаемого партнера они могут притянуть его и прижать к себе. Напротив, заторможенные, со сниженными потребностями клиенты ведут себя в этой ситуации выжидающе или даже изменяют свою походку – двигаются мелкими шагами, тело их напряжено, выражение лица робкое. Задание «выбор партнера» вызывает у них большие трудности или оказывается невыполнимым, так как выраженные амбивалентные тенденции затрудняют принятие решения. После выбора партнера дальнейшие упражнения выполняются совместно в группах по 2–4 человека. Таким образом, осуществляется центральная задача – обучить выполнению коммуникативных социальных функций и пережить этот новый опыт.

Занятия должны структурироваться из упражнений определенным образом – от простых к более сложным, как постепенное построение совместного двигательного поведения.

Каждый член группы во время одного занятия принимает участие в совместных упражнениях как в активной, так и в пассивной роли.

¹ См.: Исурин Г.Л. Указ. соч.

Это динамическое изменение межличностных контактов, которые у клиентов по большей части ограничены или нарушены, формируется и поддерживается простейшими средствами.

Существуют многочисленные модификации партнерских упражнений. Они могут проводиться в помещении, на улице, на полу, табурете, скамье, мате, с небольшими снарядами. Пары, выполняющие упражнения, должны сохраняться при формировании команд для игры, при объединении в группы из четырех человек, участии в соревнованиях. Особенно интенсивное воздействие на моторные и психофизические реакции оказывает сочетание движения и музыки¹.

Участники телесно-ориентированных групп обычно надевают легкую спортивную одежду, не стесняющую движений и дающую возможность наблюдать признаки «мышечной брони». Типичным упражнением является демонстрация собственного тела перед зеркалом. Затем участники группы описывают тело человека, стоящего перед ними. На основании полученных описательных характеристик руководитель и члены группы могут сделать выводы о «бронировании характера» каждого участника, блокировках спонтанного течения энергии, а также соотнести эти выводы с теми проблемами, которые возникают у участников группы. Таким образом, на протяжении всех занятий не прекращаются попытки соотнесения телесного состояния с обсуждаемыми психологическими темами. Мышечное напряжение определяется с помощью фиксации напряженных поз тела и упражнений, способствующих появлению напряжения. Основной напряженной позой является арка – прогиб назад. При этом упражнении выявляются участки тела, склонные к чрезмерному мышечному напряжению и проявлению физической ригидности².

Метод М. Фельденкрайса. Цель метода состоит в формировании лучших телесных привычек, в восстановлении естественной грации и свободы движений, в утверждении образа «Я», в повышении самооценки, расширении самосознания и развития способностей человека. Автор считает, что деформированные паттерны мышечных движений приоб-

¹ См.: Костина Л.М. Указ. соч.

² См.: Осипова А.А. Указ. соч.

ретают застойный характер, становятся привычками, действующими вне сознания. Упражнения применяются для снижения избыточного напряжения при простых действиях, например при стоянии, и для высвобождения мышц с целью использования их по назначению.

Для облегчения *осознания* мышечных усилий и плавности движений внимание клиента акцентируется на поиске лучшего положения, соответствующего его врожденной физической структуре.

В *методе Ф. Александра* подчеркивается функциональное единство тела и психики и ставится акцент на исследовании привычных поз и осанки, а также на возможности их улучшения. Австралийский актер после ряда лет профессиональной деятельности потерял голос, что стало для него настоящей трагедией. Наблюдая за своими действиями в процессе речи, Александр обратил внимание на привычку запрокидывать голову назад, всасывая воздух, фактически сжимая голосовые связки. Он попытался избавиться от неправильных движений и заменить их более подходящими, а в результате создал метод обучения интегрированным движениям, основанный на уравнивании взаимодействия головы и позвоночника, и благодаря своей настойчивости смог вернуться в оперу.

Метод Ф. Александра направлен на использование привычных телесных поз и их совершенствование, что помогает клиенту найти правильные соотношения между различными частями тела и способствует улучшению состояния и устранению различных симптомов. Как правило, начинают с легкого надавливания на голову, при этом мышцы задней части шеи удлиняются. Клиент делает головой легкое движение вверх, голова как бы приподнимается и, таким образом, создаются новые соотношения между весом головы и тонусом мышц¹. Далее продолжают легкие манипуляции: в движении, положении сидя, при вставании. В результате возникает сенсорное переживание «кинестетической легкости», при котором клиент внезапно чувствует себя невесомым и расслабленным. Это переживание тормозит привычные автоматические реакции, что приводит к облегчению движений. По мере расслабления мышц высвобождаются имеющиеся негативные чувства. Кроме упражнений подобного типа, метод Ф. Александра включает

¹ См.: Кулаков С.А. Указ. соч.

также коррекцию психологических установок и устранение нежелательных физических привычек. Ведущий дает команды типа «уроните голову», «освободите руки», а участники группы сознательно репетируют новые телесные состояния, при этом клиенты должны сначала четко уяснить, что необходимо сделать, затем подумать, как это можно сделать лучше всего, и лишь потом – выполнять.

Метод А. Янова сходен с методиками, направленными на высвобождение негативных эмоций. Автор считал, что главной причиной невротического поведения являются заблокированные, болезненные эмоции. Единственным методом освобождения может служить повторное переживание этих негативных чувств¹.

К неврозам ведут травмы, пережитые в детстве и вытесненные в процессе взросления, а также ранние неудовлетворенные потребности, он называет эти травмы первичными. Пережитые в далеком прошлом, неотреагированные, они сохраняются у человека в виде напряжения или трансформируются в механизмы психологической защиты. По мнению А. Янова, первичные травмы и неудовлетворенные потребности препятствуют естественному развитию человека, не дают ему стать «настоящим». У человека пресекается нормальный доступ к чувствам. Напряжение, связанное с первичными травмами, может приводить к таким физиологическим реакциям, как головная боль, язвенная болезнь и др.

Метод А. Янова состоит в том, чтобы предоставить человеку возможность заново пережить первичную травму, возвратиться в ситуацию, вызвавшую ее, и освободиться от нее при помощи крика. Если это ему удастся, считается, что он стал «настоящим».

Цель метода – избавить клиента от всего «ненастоящего», что заставляет его употреблять алкоголь или наркотики, курить или принимать опрометчивые, необоснованные решения только потому, что иначе он не может справиться с постоянно увеличивающимся внутренним напряжением. «Ненастоящее» вынуждает человека жить в прошлом, не меняться и не менять способ восприятия мира и в 40 лет сохранять образ жизни подростка. Слова и действия такого человека

¹ См.: Соловьева С.Л. Указ. соч.

обусловлены его неврозом, так как он не способен освободиться от чувств, возникших в каких-то ситуациях в прошлом.

Метод применяется для работы с клиентами разных возрастов – как подростков, так и взрослых.

Работа начинается с обсуждения проблем клиента: вскрываются ранние воспоминания, обиды и раны. Клиента побуждают к тому, чтобы заново «физически» пережить их, фиксируя появление напряжения, психологической защиты и пр. Основная задача на этом этапе заключается в постепенном ослаблении психологической защиты.

Когда клиент приступает к работе в группе, обсуждение его проблем продолжается, и он вступает в самые разнообразные взаимоотношения с другими членами группы, что может способствовать переживанию большего количества первичных эмоций, чем при индивидуальной работе. Конфронтация с чувствами часто приводит к напряжению и конвульсивным движениям. Групповая работа сочетается с обучением глубокому дыханию, для того чтобы клиент избавился от поверхностного, невротического дыхания и приблизился к переживанию первичного страдания. Руководитель работает также над изменением манеры речи клиента, которая рассматривается одним из защитных механизмов¹. Клиента просят «принимать страдание» в то время, когда он говорит: это означает замедлять быструю речь или представлять себе, что голос принадлежит кому-то другому. Цель этих разнообразных приемов одна – дать человеку возможность соприкоснуться с первичными переживаниями и, полнее осознав свои чувства, обрести способность их выразить.

Таким образом, если психическое и физическое тесно взаимосвязаны, то в телесно-ориентированных группах решаются проблемы как мышечного напряжения и скованности, так и психической резистентности. Ограничения активности, спонтанности и внутренней свободы исчезают в процессе выполнения определенных упражнений, которые дают возможность клиенту использовать свои внутренние ресурсы и креативность.

¹ См.: *Кори Д., Кори М., Колланен П.* Указ. соч.

Лекция 9

АРТ-ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ОСУЖДЕННЫМИ

1. Арт-терапия как метод психокоррекции сотрудников и осужденных.
2. Основные направления арт-терапии в работе с осужденными.
3. Организация работы психолога с применением арт-терапевтических методик.

Нахождение в местах лишения свободы для большинства людей является экстремальной ситуацией и приводит к обострению таких проблем, как трудности самопонимания, отсутствие самоуважения, трудности формирования жизненных ориентиров, ценностей, к внутреннему одиночеству, непонятности другими и др.¹

Одной из наиболее сложных задач системы исполнения наказаний является корректирующее воздействие на личность осужденного, исправление тех ее черт, которые привели к конфликту с социумом, законом. Психологи пенитенциарной системы при выполнении этой задачи часто сталкиваются с серьезными сложностями.

Данная лекция раскрывает возможности применения в рамках пенитенциарной системы методов арт-терапевтического воздействия на личность осужденного.

1. Арт-терапия как метод психокоррекции сотрудников и осужденных

Арт-терапия – терапия с помощью различных видов искусства, одно из современных направлений психотерапии. Арт-терапия в настоящее время становится все более и более популярным в профессиональной среде, стремительно развивающимся направлением современной психотерапии, привлекающим к себе все большее внимание во всем мире.

В переводе с английского языка «арт-терапия» – лечение изобразительным искусством. Искусство можно рассматривать как одно из средств самовыражения личности.

¹ См.: *Копытин А.И.* Руководство по групповой арт-терапии. СПб., 2003.

Как самостоятельная область теоретических знаний и практической работы, арт-терапия стала формироваться на стыке науки и искусства в начале XX века. Ее возникновение связывают с именем британца А. Хилла, который в 1938 г. впервые применил термин «арт-терапия» при описании своей работы с больными туберкулезом. С тех пор он получил широкое распространение и стал активно использоваться медиками, психологами, художниками, социологами, педагогами.

В настоящее время термин «арт-терапия» применяется в научной литературе в двух смыслах:

1) метод коррекционного воздействия (лечения), основанный на использовании различных форм творческой деятельности (как специфического вида деятельности человека);

2) метод коррекционного воздействия (лечения), психотехнологии, связанные с использованием изобразительного творчества (визуальное искусство).

Анализ представлений, присутствующих в различных арт-терапевтических направлениях, позволил А.И. Копытину¹ выделить некоторые общие признаки, характеризующие арт-терапию как самостоятельную область психотерапевтической деятельности:

1) использование клиентом различного изобразительного материала для самовыражения;

2) создание специальных условий для изобразительной деятельности клиента (арт-терапевтический кабинет, в котором клиенты чувствуют свою защищенность);

3) обязательное присутствие психотерапевта;

4) использование психотерапевтом специальных приемов, способствующих художественному самовыражению клиента и осознанию им связи созданной художественной продукции с содержанием своего внутреннего мира;

5) безоценочное отношение к созданной художественной продукции.

Современная арт-терапия включает в себя не только живопись, рисунок, хотя эти формы работы остаются доминирующими, но и

¹ См.: Арт-терапия / сост. и общ. ред. А.И. Копытина. СПб., 2011.

самые разнообразные занятия изобразительного и прикладного характера, направленные на творческое самовыражение, выявление актуальных психологических проблем, активизацию психотерапевтического взаимодействия. При этом могут использоваться рисунок, живопись, графика, скульптура, чеканка, фотография, лепка, резьба, выжигание, гобелен, мозаика, фреска, резьба по дереву, изготовление изделий из меха, кожи, ткани и т. д. В качестве материала могут быть применены как природные материалы (глина, мел, песок, листья, камни, ветки, овощи, фрукты и т. п.), так и искусственные, то есть созданные человеком (краска, гуашь, картон, бумага, пластилин, веревка, целлофан и т. п.). В современную арт-терапию включены и такие формы творческой деятельности, как видеоарт, инсталляция, перформанс, компьютерное творчество, где ведущую роль играет визуальный канал восприятия информации¹.

Арт-терапевтический подход используется в настоящее время различными специалистами (психологами, врачами, педагогами, социальными педагогами, художниками) при решении разнообразных задач.

Зарубежными и отечественными специалистами выявлены позитивные феномены, возникающие при применении арт-терапевтического подхода. Арт-терапия:

- создает положительный эмоциональный настрой в группе;
- облегчает процесс коммуникации, способствует созданию в группе отношений взаимного принятия, эмпатии;
- выявляет и укрепляет культурную идентичность осужденного;
- позволяет обратиться к тем реальным проблемам или фантазиям, которые по каким-либо причинам затруднительно обсуждать вербально;
- дает возможность на символическом уровне работать с самыми разными чувствами, исследовать и выражать их в социально приемлемой форме. Работа над рисунками, картинами, скульптурами – безопасный способ разрядки разрушительных и саморазрушительных тенденций². Позволяет проработать мысли и эмоции, которые человек привык подавлять;

¹ См.: *Лебедева Л.Д.* Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. СПб., 2003.

² См.: *Копытин А.И.* Теория и практика арт-терапии. СПб., 2012.

- развивает и активизирует чувство внутреннего самоконтроля;
- способствует творческому самовыражению, развитию воображения, эстетического опыта;
- повышает адаптационные способности, снижает утомление, негативные эмоциональные состояния и их проявления;
- эффективна в коррекции различных отклонений и нарушений личности. Опирается на здоровый потенциал личности, внутренние механизмы саморегуляции и исцеления.

Арт-терапевтический подход является наиболее экологичным, мягким, гуманным, встречающим наименьшее сопротивление со стороны клиента-осужденного.

Арт-терапия связана с созданием визуальных образов, и этот процесс предполагает взаимодействие между осужденным, самой художественной работой и психологом. Хотя арт-терапия, так же как и любой иной вид психокоррекции, связана с осознанием неосознаваемого психического материала, в ней этому способствует богатство художественных символов и метафор.

Психолог, владеющий методами арт-терапии, стремится создавать для осужденного такую среду для работы, в которой он мог бы чувствовать себя достаточно защищенным для того, чтобы выражать сильные переживания.

Эстетические стандарты в контексте арт-терапии не имеют большого значения. Основой арт-терапевтического взаимодействия является выражение неосознаваемого психического материала посредством художественной экспрессии¹. Метод арт-терапии широко используется в западных странах в работе с правонарушителями.

В жизни правонарушители далеко не всегда соответствуют тому образу, который создан средствами массовой информации; среди них много обычных людей – мужчин, женщин, подростков и взрослых (иногда и стариков, но редко), экстравертов и интровертов, людей веселых и добродушных, раздраженных и агрессивных. Они совершают преступления по разным причинам, и иногда очень трудно понять, что же на самом деле подтолкнуло их к криминалу.

¹ См.: Психотерапевтическая энциклопедия.

Одной из задач арт-терапевтических занятий с данным контингентом является выявление и разбор тех причин правонарушений, которые коренятся в личности осужденного и над которыми он имеет определенную степень контроля, что способствует изменениям в поведении лиц, нарушивших закон, и приводит к их реабилитации. Занятия изобразительным творчеством могут стать важным инструментом коммуникации и работы с такими людьми.

Цель арт-терапии – проработка переживаний человека, которые препятствуют его нормальному самочувствию и общению с окружающими. В первую очередь, это переживания, возникающие в результате беспокойства, страха, обиды, неуверенности в себе, скованности, нерешительности в общении, неумения постоять за себя, неспособности контролировать свои чувства. Игровое пространство, изобразительный материал и образ являются средством психической проекции. Проекция разрушительных и саморазрушительных тенденций, чувств на изобразительный материал и образ позволяет дистанцироваться от них и достичь определенной степени контроля над ними. Кроме того, эти тенденции и чувства могут стать предметом анализа и осознания.

Занятия арт-терапией дают возможности для выражения агрессивных чувств в социально приемлемой манере. Сам процесс рисования помогает снять напряжение (графическое отреагирование), что особенно важно для тех, кто не может выразить свои конфликты и осознать их из-за бедности своего аффективного словаря. Рисование, живопись – это безопасные способы разрядки напряжения. Графическое изображение страха приводит к снижению напряжения от ожидания его реализации.

Арт-терапия позволяет находить и использовать внутренние резервы для того, чтобы справляться с возникающими страхами, а затем анализировать их и вырабатывать иные, более конструктивные способы поведения¹.

Использование арт-терапии в работе с осужденными основано на тех же принципах, что и в работе с другими группами клиентов.

¹ См.: *Копытин А.И., Корт Б.* Техники аналитической арт-терапии: исцеляющие путешествия. СПб., 2007.

Осужденные могут заниматься арт-терапией как индивидуально, в соответствии с личными программами, так и в группах, использующих определенные темы, значимые для всех участников. В такого рода группах изобразительная деятельность дополняется комментариями, на основе которых затем разворачиваются дискуссии. В зависимости от поставленных психологом задач используются индивидуальные и групповые формы арт-терапевтической работы.

Индивидуальные формы работы основываются на трех положениях:

а) познай самого себя (свои переживания, потребности, особенности характера и свои возможности);

б) познай потребности других (первичный опыт рефлексии эмоциональных состояний, чувств и потребностей окружающих);

в) выбери для себя способ самовыражения.

Условие для начала индивидуальной работы – установление психологического контакта с осужденным. Индивидуальная арт-терапия удовлетворяет потребности осужденного в самопонимании и позитивном принятии своего «Я», эмоциональной поддержке и самосовершенствовании, осознании и принятии собственных слабостей, в некоторых случаях – в одиночестве и самодостаточности.

В индивидуальной работе рисунок является одним из способов привлечения осужденного к самовыражению. Обеспечивая ему атмосферу доверия и поддержки, психолог посредством рисунка предлагает альтернативный метод разрядки фрустрации, агрессии, страха или внутреннего напряжения. Представляя в графической форме некоторые из этих чувств, осужденный признает их присутствие, обучается способам саморегуляции¹.

Различные формы групповой арт-терапии широко используются в практике психологической коррекции, что связано с их «экономичностью», возможностью проведения работы со значительно более широким, чем в индивидуальной арт-терапии, кругом клиентов².

Групповая арт-терапия позволяет, с одной стороны, учитывать потребности членов группы к слиянию с ней и сохранению группо-

¹ См.: *Копытин А.И., Свистовская Е.Е.* Указ. соч.

² См.: *Копытин А.И.* Тест «Нарисуй историю». СПб., 2003.

вой идентичности, с другой стороны, удовлетворить их потребность в независимости. Групповая арт-терапия предполагает как прямое, так и опосредованное художественной экспрессией и изобразительной продукцией взаимодействие между членами группы, что делает ее возможности чрезвычайно богатыми.

Групповые техники открывают психологу возможность моделирования деструктивных ситуаций с целью рефлексивного «отзеркаливания» негативных переживаний осужденного и накопления им опыта созидательного взаимодействия, сотрудничества, развития коммуникативных способностей. Совместное творчество помогает познать мир другого человека, развивает ценные социальные навыки, учит взаимной поддержке и совместному решению общих проблем, повышает самооценку и ведет к укреплению личной идентичности, облегчает социальную адаптацию.

Итак, ценность групповой арт-терапии в условиях изоляции и общества состоит в следующем:

1. Совершенствование и развитие межличностного общения:
 - а) способствование признанию и пониманию других людей;
 - в) оказание взаимной поддержки другим членам группы;
 - г) получение обратной информации от членов группы.
2. Усвоение новых форм поведенческого и сензитивного опыта.
3. Сплоченность группы (исчезает чувство одиночества).
4. Универсальность – осознание схожести с другими людьми.
5. Самоанализ – осознание причины собственного поведения.
6. Помощь при вербализации собственных проблем.

Показателями для использования арт-терапевтических методов в практической деятельности психологической службы стали:

- повышение уровня социальной адаптации осужденных;
- развитие их коммуникативных навыков, формирование навыков сотрудничества;
- снижение тревоги и агрессии за счет проработки и отреагирования личностных переживаний;
- формирование критического отношения к девиантной направленности своего поведения и развитие социально приемлемых ценностных ориентаций.

Арт-терапия обладает очевидными преимуществами перед другими, основанными исключительно на вербальной коммуникации, формами психотерапевтической работы:

– практически каждый человек может участвовать в арт-терапевтической работе, она не требует каких-либо художественных способностей или навыков;

– это мощное средство сближения людей, своеобразный мост между ними, что особенно ценно в ситуациях взаимного отчуждения, при затруднении в налаживании контактов;

– арт-терапия во многих случаях предоставляет уникальную возможность для исследования бессознательных процессов, выражения латентных идей и состояний;

– арт-терапевтическая работа чаще всего вызывает у людей положительные эмоции, помогает преодолеть апатию и безынициативность, сформировать более активную жизненную позицию¹.

Как и любой метод, арт-терапия имеет свои ограничения в применении².

Первым ограничением является отсутствие мотивации к изобразительной работе у клиента. Если человек не желает работать арт-терапевтическими методами, демонстрирует отрицательное отношение к художественному творчеству, то психотерапевту необходимо воспользоваться в своей работе другим психотерапевтическим подходом, которым он владеет. Если же психотерапевт применяет арт-терапию на уровне профессии, то есть работает только ее методами с разными клиентами, то необходимо направить клиента к другому психотерапевту.

Вторым противопоказанием выступает возраст – до пяти-шести лет. В этот возрастной период применение арт-методов малоэффективно, так как символическая деятельность ребенка еще находится на этапе формирования. Дети этого возраста только учатся работать с материалами, постепенно осваивают разные способы изображения.

¹ См.: Арт-терапия – новые горизонты / под ред. А.И. Копытина. М., 2006.

² См.: Базисное руководство по психотерапии...

Третье ограничение связано с фактом заболевания и определяется характером болезненных состояний, влияющих на физическое состояние клиента; ограничивающих возможность его действий, не позволяющих ему длительное время находиться за рабочим столом (наличие травм, послеоперационный период и др.).

Четвертое ограничение обусловлено наличием у клиента сильно выраженного психомоторного или маниакального возбуждения, причем при слабой выраженности психомоторного возбуждения и агрессивных тенденций арт-терапия показана, так как она дает седативный эффект, а при их значительной выраженности – противопоказана, так как клиент практически не может сосредоточить свое внимание на одном объекте, что значительно затрудняет работу арт-терапевта.

Пятым ограничением выступает наличие у клиента грубых психических нарушений: психозов, сопровождающихся нарушениями сознания, тяжелых депрессивных расстройств с уходом в себя. Грубые расстройства личности, нарушения идентичности, функции эго являются факторами, ограничивающими применение арт-терапевтического подхода.

Применяя арт-терапию как метод диагностики или коррекционного воздействия, психологу необходимо учитывать перечисленные ограничения и противопоказания¹.

Таким образом, арт-терапия основана на мобилизации творческого потенциала человека, внутренних механизмов саморегуляции и исцеления. В процессе арт-терапии происходят погружение внутрь себя, самонаблюдение и самоанализ.

Целью групповой арт-терапии являются определенные изменения в состоянии и социальном поведении участников группы. Она ориентирована на исследование индивидуальных проблем человека и воздействие на их причины. Основная задача арт-терапевтической работы – вскрыть логику и доводы тех или иных ранее неосознаваемых поступков. Чем более понятен осужденный станет для себя самого, тем быстрее осознает свое возможное социально опасное поведение.

¹ См.: Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. СПб., 2010.

2. Основные направления арт-терапии в работе с сотрудниками и осужденными

Современная арт-терапия включает в себя не только живопись, рисунок, хотя эти формы работы остаются доминирующими, наряду с ними участникам арт-терапевтического процесса предлагаются самые разнообразные занятия изобразительного и прикладного характера, направленные на творческое самовыражение, выявление актуальных психологических проблем, активизацию психотерапевтического взаимодействия.

В настоящее время выделяют следующие основные виды арт-терапии:

1. *Музыкотерапия* – метод, использующий музыку в качестве средства коррекции. Многочисленные методики музыкотерапии предусматривают как целостное и изолированное использование музыки в качестве основного и ведущего фактора воздействия (прослушивание музыкальных произведений, индивидуальное и групповое музицирование), так и дополнение музыкальным сопровождением других коррекционных приемов для усиления их воздействия и повышения эффективности.

Музыкотерапия активно используется в коррекции эмоциональных отклонений, страхов, двигательных и речевых расстройств, психосоматических заболеваний, отклонений в поведении, при коммуникативных затруднениях и др.

После Второй мировой войны за рубежом определились два независимых друг от друга течения: американская и шведская школы музыкотерапии.

Американская – имеет эмпирико-клиническую ориентацию. Это главным образом описание клинического эффекта воздействия музыки, различной по форме и содержанию, на основании чего составляются «лечебные» каталоги музыки. Это своего рода музыкальная фармакология, в которой выделяют две стороны лечебного воздействия: стимулирующую и седативную.

Шведская школа, будучи ориентирована на глубинную психологию, считает, что в коррекционной работе музыкотерапии должна отводиться центральная роль, так как музыка благодаря своим

специфическим особенностям в состоянии проникнуть в глубинные слои личности. Альтшулер обнаружила физиологические изменения у пациентов, адекватные определенным типам музыкального воздействия и обосновала терапевтический подход, названный ею изопринципом музыкотерапии. Согласно этому положению при затруднении словесного контакта с больным музыка способствует его установлению, если она соответствует эмоциональному тону состояния пациента, то есть при депрессии показана музыка тихая, спокойная, при возбуждении, громкая, быстрого темпа.

Музыкотерапия может служить вспомогательным средством установления контакта между психологом и клиентом и средством, облегчающим эмоциональное отреагирование в процессе коррекционной работы¹.

Выделяют четыре основных направления коррекционного действия музыкотерапии.

1. Эмоциональное активирование в ходе вербальной психотерапии.
2. Развитие навыков межличностного общения, коммуникативных функций и способностей.
3. Регулирующее влияние на психовегетативные процессы.
4. Повышение эстетических потребностей.

В качестве психологических механизмов коррекционного воздействия музыкотерапии указывают:

- катарсис – эмоциональную разрядку, регулирование эмоционального состояния;
- облегчение осознания собственных переживаний;
- конфронтацию с жизненными проблемами;
- повышение социальной активности;
- приобретение новых средств эмоциональной экспрессии;
- облегчение формирования новых отношений и установок.

В зависимости от активности клиентов, степени их участия в музыкотерапевтическом процессе и поставленных задач музыкотерапия может быть представлена в активной форме, когда они активно вы-

¹ См.: Малкина-Пых И.Г. Указ. соч.

ражают себя в музыке, и пассивной (рецептивной), когда клиентам предлагают только прослушать музыку.

Активная музыкотерапия представляет собой коррекционно-направленную, активную музыкальную деятельность: воспроизведение, фантазирование, импровизация с помощью человеческого голоса и выбранных музыкальных инструментов¹. Она может быть индивидуальной (вокалотерапия) и групповой (вокальный ансамбль, хор) или же в форме игры на музыкальных инструментах или музыкального творчества.

Рецептивная музыкотерапия предполагает восприятие музыки с коррекционной целью. В комплексных коррекционных воздействиях музыкотерапия может использоваться в нескольких формах. Различают три формы рецептивной психокоррекции: коммуникативную, реактивную и регулируемую:

- 1) коммуникативная – совместное прослушивание музыки, направленное на поддержание взаимных контактов, взаимопонимания и доверия, это наиболее простая форма музыкотерапии, имеющая своей целью установление и улучшение контакта психолога с клиентом;
- 2) реактивная, направленная на достижение катарсиса;
- 3) регулятивная, способствующая снижению нервно-психического напряжения.

Рецептивная музыкотерапия может проводиться в форме пассивного и активного прослушивания, что определяется особенностями групповой дискуссии, возникающей в процессе музыкотерапии. Чаще всего используется рецептивная музыкотерапия с ориентацией на коммуникативные задачи. Клиенты в группе прослушивают специально подобранные музыкальные произведения, а затем обсуждают собственные переживания, воспоминания, мысли, ассоциации, фантазии, возникающие у них в ходе прослушивания.

2. *Библиотерапия* – коррекционное воздействие на клиента с помощью чтения специально подобранной литературы в целях нормализации или оптимизации его психического состояния.

¹ См.: Коттлер Дж., Браун Р. Указ. соч.

Коррекционное воздействие чтения проявляется в том, что те или иные образы и связанные с ними чувства, влечения, желания, мысли, усвоенные с помощью книги, восполняют недостаток собственных образов и представлений, заменяют тревожные мысли и чувства или направляют их по новому руслу, к новым целям¹. Таким образом можно ослаблять или усиливать воздействие на чувства клиента для восстановления его душевного равновесия.

В ходе библиотерапии клиент ведет читательский дневник. Анализ дневниковых записей нередко раскрывает процесс субъективной интерпретации художественных произведений, основанных на восприятии как активной пристрастной деятельности и может быть использован в диагностических целях для объективной оценки процесса и эффективности коррекции.

В случае использования библиотерапии как основного метода предполагается система чтения с определенной последовательностью, тематикой, отработкой прочитанного. Больше внимания обращается на биографическую, мировоззренческую, специальную литературу².

Библиотерапия может применяться и как вспомогательный метод для решения частных задач во время коррекционных мероприятий, носящих узкую направленность: коррекция детско-родительских отношений, при эмоционально стрессовых нарушениях и т. д.

Достоинствами библиотерапии являются: разнообразие и богатство средств воздействия, сила впечатления, длительность, повторяемость, интимность и др. Она рекомендуется детям и взрослым с проблемами личностного и эмоционального плана, применяется как в индивидуальной, так и в групповой форме.

При групповой форме библиотерапии, кроме требований, которые учитываются при создании любой психокоррекционной группы, необходим подбор членов группы по степени начитанности и читательским интересам.

¹ См.: Кэмерон-Блендер Л. Указ. соч.

² См.: Линде Н.Д. Основы современной психотерапии.

3. *Танцевальная терапия* применяется при работе с людьми, имеющими эмоциональные расстройства, нарушения общения, межличностного взаимодействия.

Использование этого метода требует от психолога достаточно глубокой подготовки, так как он может будить сильные эмоции, которым не так-то просто найти разрешение. Танцевальные движения в сочетании с физическими контактами и интенсивным межличностным взаимодействием могут вызывать очень глубокие и сильные чувства.

Цель танцевальной терапии – развитие осознания собственного тела, создания позитивного образа тела, развитие навыков общения, исследование чувств и приобретение группового опыта.

Танцевальная терапия используется в основном при групповой работе. Основная задача таких групп – осуществление спонтанного движения. Танцевальная терапия побуждает к свободе и выразительности движений, развивает подвижность и укрепляет силы как на физическом, так и на психическом уровне. Тело и разум рассматриваются в ней как единое целое.

Главная установка формулируется следующим образом: движения отражают черты личности. При любых эмоциональных сдвигах меняется самочувствие, как душевное, так и физическое, и соответственно меняется характер наших движений¹.

Танцевальная терапия направлена на решение следующих задач.

1. Углубление осознания членами группы собственного тела и возможностей его использования.

2. Усиление чувства собственного достоинства у членов группы путем выработки у них более позитивного образа тела. Клиенты с серьезными нарушениями могут испытывать затруднения при проведении границы между собственным телом и объектами окружающей среды. Танец позволяет сделать образ своего тела более привлекательным, что напрямую связано с более позитивным образом «Я».

3. Развитие социальных навыков посредством приобретения участниками соответствующего приятного опыта. Танцевальные движе-

¹ См.: Слабинский В.Ю. Указ. соч.

ния представляют собой относительно безопасное средство связи с окружающими во время обучения социально приемлемому поведению. Танцевальная терапия создает условия для творческого взаимодействия, позволяет преодолевать барьеры, возникающие при речевом общении.

4. Помощь членам группы вступить в контакт с их собственными чувствами путем установления связи чувств с движениями. При творческом отношении клиента к движениям под музыку танец приобретает экспрессивность, позволяющую высвободить подавляемые чувства и исследовать скрытые конфликты, которые могут быть источником психического напряжения.

5. Создание «магического кольца». Занятия в группе подразумевают совместную работу участников, игры и эксперименты с жестами, позами, движениями и другими невербальными формами общения. Все это в целом способствует приобретению участниками группового опыта, все компоненты которого на бессознательном уровне образуют замкнутый устойчивый комплекс – «магическое кольцо».

Специальные упражнения танцевальной терапии представляют собой свободное раскачивание, движения, требующие собранности и контроля над телом, чередование расслабления и собранности, связанных с дыхательным циклом, перемещение по помещению строго определенным образом¹.

4. *Проективный рисунок*. Рисование – творческий акт, позволяющий клиенту ощутить и понять самого себя, выразить свободно свои мысли и чувства, освободиться от конфликтов и сильных переживаний, развить эмпатию, быть самим собой, свободно выражать мечты и надежды. Это не только отражение в сознании клиентов окружающей социальной действительности, но и ее моделирование, выражение отношения к ней.

Рисуя, клиент дает выход своим чувствам, желаниям, мечтам, перестраивает свои отношения в различных ситуациях и безболезненно соприкасается с некоторыми пугающими, неприятными, травмирующими образами. Таким образом, рисование выступает как способ по-

¹ См.: Практикум по арт-терапии / под ред. А.И. Копытина. СПб., 2011.

стижения своих возможностей и окружающей действительности, моделирования взаимоотношений и выражения различного рода эмоций, в том числе и отрицательных. Поэтому рисование широко используют для снятия психического напряжения, стрессовых состояний, при коррекции неврозов, страхов.

Проективный рисунок может использоваться как в индивидуальной форме, так и в групповой работе. Его основная задача состоит в выявлении и осознании трудновербализуемых проблем, переживаний клиентов¹.

Существует два способа работы с готовыми рисунками:

1) демонстрация всех рисунков одновременно, просмотр и сравнение, нахождение совместными усилиями общего и отличительного содержания;

2) разбор каждого рисунка отдельно (он переходит из рук в руки, и участники высказываются о его психологическом содержании).

При интерпретации проективного рисунка внимание обращается на содержание, способы выражения, цвет, форму, композицию, размеры, повторяющиеся в различных рисунках одного клиента специфические особенности.

В проективном рисунке находят отражение непосредственное восприятие клиентом той или иной ситуации, различные переживания, часто неосознаваемые и невербализуемые.

Специалисты выделяют 5 типов заданий, используемых в рисуночной практике:

1) предметно-тематические;

2) образно-символические;

3) упражнения на развитие образного восприятия, воображения, символической функции;

4) игры и упражнения с изобразительным материалом;

5) задания на совместную деятельность.

Предметно-тематические задания – это рисование на заданную тему, где предметом изображения выступают человек и его отношения с предметным миром и окружающими людьми. Примером таких

¹ См.: Шоттенлоэр Г. Указ. соч.

заданий могут быть рисунки на тему: «Моя семья», «Я в школе», «Я дома», «Я какой я сейчас», «Я в будущем», «Мое любимое занятие», «Что я люблю», «Мой самый хороший поступок», «Мой мир» и т. д.¹

Образно-символические задания представляют собой изображение осужденным абстрактных понятий в виде созданных его воображением образов, таких как добро, зло, счастье; изображение эмоциональных состояний и чувств: радость, гнев, удивление и т. д.

Этот тип задания требует более высокой символизации, чем предшествующий, так как изображаемое понятие не обладает внешней физической оболочкой, в основу символизации не может быть положен какой-нибудь внешний признак изображаемого явления. Это заставляет осужденных при выполнении задания обращаться к анализу нравственного содержания событий и явлений, которые становятся предметом изображения при выполнении задания, и, значит, переосмысливать значение этих событий.

Упражнения на развитие образного восприятия, воображения, символической функции направлены на структурирование неформального множества стимульных раздражителей. В этих заданиях осужденным предлагается, опираясь на стимульный ряд, воссоздать, воспроизвести целостный объект и придать ему осмысленность (рисование по точкам, «волшебные» пятна, «веселые кляксы» и т. д.). В основе подобных упражнений лежит известный принцип проекции, используемый в методике Роршаха.

Игры и упражнения с изобразительным материалом предполагают экспериментирование с красками, карандашами, бумагой, пластилином, мелом с целью изучения их физических свойств и экспрессивных возможностей. Эффект упражнений заключается в стимулировании потребности в изобразительной деятельности и интереса к ней, уменьшении эмоциональной напряженности, формировании чувства личной безопасности, повышении уверенности в себе, формировании интереса к исследовательской деятельности, стимулировании познавательной потребности. Типичным для этого вида заданий является

¹ См.: Юнг К.Г., Франц М.-Л., Хендерсон Дж. Человек и его символы. М., 2010.

рисование пальцами, манипулирование пластилином (рисование пластилином по стеклу или пластику), экспериментирование с цветом, наложение цветowych пятен друг на друга и т. д.¹

Совместная деятельность может включать в себя выполнение всех указанных выше заданий, что будет способствовать как решению проблемы оптимизации общения и взаимоотношений, так и оптимизации детско-родительских отношений.

5. *Сочинение историй, рассказов* используется для оживления чувств осужденного, вербализации образов, ассоциаций, символов, имеющихся у него, для того чтобы выразить внутреннее беспокойство в конкретном образе и вдохновиться в творчестве. Некоторые авторы отмечают, что вербализация внутренних переживаний клиента нередко ведет к освобождению от этих переживаний, поэтому процесс написания рассказов, сочинений, дневниковых записей полагает освободиться от многих переживаний и осознать внутренний конфликт клиента.

6. *Сказкотерапия* – метод, использующий сказочную форму для интеграции личности, развития творческих способностей, расширение сознания, совершенствования взаимодействий с окружающим миром. К сказкам обращались в своем творчестве известные зарубежные и отечественные психологи: Э. Фромм, Э. Берн, Э. Гарднер, А. Менегетти, М. Осорина, Е. Лисина, Е. Петрова, Р. Азовцева, Т. Зинкевич-Евстигнеева и др.

Тексты сказок вызывают интенсивный эмоциональный резонанс как у детей, так и у взрослых. Образы сказок обращаются одновременно к двум психическим уровням: к уровню сознания и подсознания, что дает особые возможности при коммуникации. Особенно это важно для коррекционной работы, когда необходимо в сложной эмоциональной обстановке создавать эффективную ситуацию общения.

Выделяют следующие коррекционные функции сказки: психологическую подготовку к напряженным эмоциональным ситуациям; символическое отреагирование физиологических и эмоциональных

¹ См.: Арт-терапия / под ред. А.И. Копытина.

стрессов; принятие в символической форме своей физической активности¹.

Возможности работы со сказкой

1) использование сказки как метафоры, текст и образы которых вызывают свободные ассоциации, касающиеся личной жизни клиента, обсуждение появившихся метафор;

2) рисование по мотивам сказки (свободные ассоциации проявляются в рисунке, и дальше возможен анализ полученного графического материала);

3) обсуждение поведения и мотивов действий персонажа, что служит поводом к обсуждению ценностей поведения человека, выявляет систему оценок человека в категориях: «хорошо» – «плохо»;

4) проигрывание эпизодов сказки дает возможность ребенку или взрослому почувствовать некоторые эмоционально значимые ситуации и проиграть эмоции;

5) использование сказки как притчи-наравоучения (подсказка с помощью метафоры варианта разрешения ситуации);

6) творческая работа по мотивам сказки (дописывание, переписывание, работа со сказкой).

Привлекательность сказок для психокоррекции и развития личности заключается в следующем:

1) отсутствие в сказках прямых наравоучений, назиданий, события сказочной истории логичны, естественны, вытекают одно из другого, а клиент усваивает причинно-следственные связи, существующие в мире;

2) через образы сказки осужденные соприкасаются с жизненным опытом многих поколений. В сказочных сюжетах встречаются ситуации и проблемы, которые переживает в своей жизни каждый человек: отделение от родителей, жизненный выбор, взаимопомощь, любовь, борьба добра со злом.

Победа добра в сказках обеспечивает клиенту психологическую защищенность: чтобы ни происходило – все заканчивается хорошо².

¹ См.: *Ситников А.П.* Указ. соч.

² См.: *Берн Э.* Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных.

Испытания, выпавшие на долю героев, помогают им стать умнее, добрее, сильнее, мудрее.

3. Отсутствие заданности в имени главного героя и месте сказочного события. Главный герой – это собирательный образ, и клиенту легче идентифицировать себя с героем сказки и стать участником сказочных событий.

4. ореол тайн и волшебства, интригующий сюжет, неожиданное превращение героев – все это позволяет слушателю активно воспринимать и усваивать информацию, содержащуюся в сказках.

Основные приемы работы со сказкой:

1) анализ, цель – осознание, интерпретация того, что стоит за каждой сказочной ситуацией, конструкцией сюжета, поведением героев (данная форма работы применяется для детей в возрасте от 5 лет, подростков и взрослых)¹;

2) рассказывание – прием помогает проработать такие моменты, как развитие фантазии, воображения, способности к децентрации;

3) переписывание и дописывание авторских и народных сказок имеет смысл тогда, когда ребенку, подростку или взрослому чем-то не нравится сюжет, некоторый поворот событий, ситуаций, конец сказки и т. д. Это диагностический материал. Переписывая сказку, дописывая свой конец или вставляя необходимые ему персонажи, клиент сам выбирает наиболее соответствующий его внутреннему состоянию поворот и находит тот вариант разрешения ситуаций, который позволяет освободиться ему от внутреннего напряжения – в этом заключается психокоррекционный смысл переписывания сказки;

4) постановка сказок с помощью кукол. Работая с куклой, клиент видит, что каждое его действие немедленно отражается на поведении куклы. Это помогает ему самостоятельно корректировать свои движения и делать поведение куклы максимально выразительным. Работа с куклами позволяет совершенствоваться и проявлять через них те эмоции, которые обычно клиент по каким-то причинам не может себе позволить проявить;

¹ См.: Ковалев С.В. Указ. соч.

5) сочинение – в каждой волшебной сказке есть определенные закономерности развития сюжета. Главный герой появляется в доме (в семье), растет, при определенных обстоятельствах покидает дом, отправляясь в путешествия. Во время странствий он приобретает и теряет друзей, преодолевает препятствия, борется и побеждает зло и возвращается домой, достигнув цели. Таким образом, в сказках дается не просто жизнеописание героя, а в образной форме рассказывается об основных этапах становления и развития личности.

Волшебные сказки описывают глубинный человеческий опыт прохождения эмоциональных кризисов и преодоления страха. Они дают человеку опору в условиях неопределенного эмоционального опыта и подготавливают его к кризисным переживаниям. Каждая из волшебных сказок содержит информацию об определенном типе дезадаптации и способе проживания конкретного кризиса.

События сказки вызывают у человека эмоции, герои и их отношения проецируются на обыденную жизнь, ситуация кажется похожей и узнаваемой. Сказка напоминает о важных социальных и моральных нормах жизни в отношениях между людьми, о том, что такое хорошо и что такое плохо. Она дает возможность отреагировать значимые эмоции, выявить внутренние конфликты и затруднения.

7. *Куклотерапия* как метод основан на процессах идентификации клиента с любимым героем мультфильма, сказки и с любимой игрушкой. Это частный метод арт-терапии.

В качестве основного приема коррекционного воздействия используется кукла как промежуточный объект взаимодействия. Куклотерапия широко используется для разрешения интра- и интерперсональных конфликтов, улучшения социальной адаптации, при коррекционной работе со страхами, заиканием, нарушениями поведения¹.

Возможны индивидуальная и групповая формы куклотерапии. Используется этот метод в целях профилактики дезадаптивного поведения. Коррекция протестного, оппозиционного, демонстративного

¹ См.: Захаров А.И. Указ. соч.

поведения достигается путем разыгрывания на куклах в паре типичных конфликтных ситуаций, взятых из жизни клиента¹.

В куклотерапии используются такие варианты кукол, как марионетки, пальчиковые, теневые, веревочные, плоскостные, перчаточные, куклы-костюмы.

8. *Песочная терапия* – разновидность арт-терапии. Создавая собственными руками маленькое произведение искусства, человек вкладывает в него частицу своего внутреннего мира. Современная психологическая наука утверждает, что все проявления человеческой личности обусловлены ее прежним жизненным опытом. Арт-терапия позволяет естественным и непринужденным образом, используя вдохновение и непосредственный интерес клиента, выявить его картину мира, поставить человека лицом к лицу с его подсознанием, помогает наглядно увидеть свою проблему и ее источник, найти пути решения. Достоинство песочной терапии – в простоте создания арт-композиции. От клиента не требуется владение специальными умениями и навыками, не нужно учиться хорошо рисовать, лепить, играть, декламировать и т. д. Не требуется времени на какую-либо предварительную подготовку, все необходимое находится под руками: песочное поле, на котором можно смоделировать ландшафт, и комплект фигур для завершения композиции.

Песочная терапия предполагает игру с песком и миниатюрными фигурками, позволяет активизировать фантазию и выразить возникающие при этом образы средствами художественной экспрессии. В процессе продолжающегося диалога со своим внутренним миром человек получает возможность представить эти образы в конкретной форме. Они способны исцелять за счет того, что способствуют включению неосознаваемого психического содержания в сознание и тем самым обеспечивают взаимодействие «Я» с источником психической жизни. Нередко на начальных этапах арт-терапии или песочной терапии клиенты говорят: «Я не знаю, что делать...» Полагая, что от них ожидают создания некоего законченного образа, клиенты испытывают тревогу. Но когда удается снять сознательный контроль над изобра-

¹ См.: Кэджьюсон Х., Шефер Ч. Указ. соч.

зительным процессом и дать клиенту возможность реагировать на цвета или материалы более спонтанно, он начинает создавать очень интересные и глубокие по своему содержанию образы. Объединяясь с Самостью – центральным архетипом единства и целостности, которому подчинено сознательное «Я», личность становится посредником между внутренним и внешним миром, благодаря чему устанавливается более тесный контакт с бессознательным¹.

Благодаря игре с песком и водой, протекающей в пространстве выкрашенного изнутри в голубой цвет подноса, человек переживает премордиальный психический опыт. Миниатюрные же фигурки представляют как элементы естественного природного окружения, так и атрибуты разных культур, религиозные и мифологические персонажи, что способствует актуализации врожденного психического опыта и его осознанию, а также проявлению исцеляющих эффектов, связанных с теми или иными образами. С точки зрения юнгианского подхода, песочная терапия создает возможность для проявления архетипа ребенка, вследствие чего человек может постепенно прийти к его осознанию.

Таким образом, в настоящее время в арт-терапии существует 8 основных направлений: проективный рисунок, сказкотерапия, куклотерапия, музыкотерапия, библиотерапия, песочная терапия, сочинение историй, танцевальная терапия.

3. Организация работы психолога с применением арт-терапевтических методик

Наличие в арт-терапевтическом кабинете различных изобразительных средств привлекает многих взрослых. Богатый набор бумаги, красок, пастелей и других материалов позволяет создавать рисунки и живописные работы. Этим можно заниматься на столе, полу, мольберте или на стене, развешивая на ней бумагу большого формата и работая стоя, что дает возможность перемещаться всем телом. Можно заниматься лепкой, работая на столе или на полу и используя глину, пластилин или гипс. Место для игры – это и песочница с миниатюрами, игрушки и те-

¹ См.: Соколова Е.Т. Указ. соч.

атр марионеток. В кабинете могут быть также материалы для коллажа и ручной работы, такие как кусочки ткани и шерсти, пуговицы, а также естественные природные объекты и материалы. Это и другое необходимое оснащение – кисти, инструменты для работы с глиной и вырезания, мольберт, доски, оборудование для аудио- и видеозаписи – побуждает осужденного к художественному творчеству¹.

Оборудование арт-терапевтического кабинета и наличие в нем тех или иных материалов в какой-то мере определяются вкусами самого арт-терапевта, который может отдавать предпочтение одним материалам и недооценивать другие. Однако независимо от особенностей оснащения кабинета клиент, находясь в нем, начинает испытывать потребность в создании художественных образов, используя имеющиеся под рукой материалы.

Выбор участниками материала для творчества имеет большое значение. Он указывает на области конфликтов и степень готовности к эмоциональному самовыражению, поэтому желательно, чтобы на занятиях был широкий диапазон материалов.

Предметы, используемые на занятиях по арт-терапии:

1) глина: естественный материал, который стимулирует создание конкретных образов, связанных с телом и его органами;

2) гуашь: предполагает использование кистей и других инструментов, а также непосредственную работу руками; смешивается с водой, позволяет закрашивать поверхности и создавать более плотные среды, ассоциирующиеся с кровью и экскрементами, поэтому она больше, чем другие материалы, позволяет вступать в более глубокий контакт с чувствами, эмоциями, а также отразить их на бумаге как минимальный контроль и критику;

3) акварель: предполагает использование кистей и губки; активизирует фантазию и появление легких, эфемерных образов; ассоциируется с мочой. Акварель подходит для выражения текучести и динамичности внутренних процессов. Разнообразием оттенков, цветовой гаммы и пластичностью данного материала можно отображать тонкие нюансы, оттенки, полярности, противоречия и конфликты;

¹ См.: Тимошенко Г., Леоненко Е. Указ. соч.

4) маркеры: стимулируют создание схематичных, шаблонных образов, активизируют фантазию. Они допускают во время рисования сильный контроль, ими можно провести линии с более четкими границами и контурами, они могут стать поддержкой в процессе развития и обнаружения структуры, порядка, границ, а также помогут вскрыть момент подавления страха перед богатством собственного внутреннего мира;

5) масляная пастель – стимулирует появление самых разнообразных образов, начиная с легких и воздушных и заканчивая тяжелыми или связанными с телом. Открывают только часть возможностей самореализации и рекомендуются в ситуациях, когда процесс оказался ограничен или приостановлен страхом;

6) пастель и уголь – способствуют появлению самых различных образов, включая легкие, фантастические и загадочные. Пастель подходит для выражения текучести и динамичности внутренних процессов. Разнообразием оттенков, цветовой гаммы и пластичностью данного материала можно отображать тонкие нюансы, оттенки, полярности, противоречия и конфликты;

7) пластика (игровое тесто) – способствует изображению простых образов;

8) пластилин – служит созданию конкретных, иногда схематичных образов; яркие цвета активизируют фантазию; позволяет изображать любые темы;

9) коллаж – помогает создать различные образы как интегративного, так и дезинтегративного характера; связан с необходимостью выбора материалов для создания композиции;

10) цветные карандаши – позволяют создавать как аккуратные, точные, конкретные, так и фантастические образы. Они могут стать поддержкой в процессе развития и обнаружения структуры, порядка, границ, помогут вскрыть момент подавления страха перед богатством собственного внутреннего мира;

11) простые карандаши – позволяют создавать высокоточные, детализированные образы и делать исправления, стирая их. Если осужденный, несмотря на богатый выбор других материалов, часто выбирает карандаш, значит, существует внутреннее препятствие для его эмоций;

12) бумага – очень важно, чтобы у участников был выбор ее формата, толщины, цвета. Бумага большого формата побуждает к широким, свободным движениям, позволяя отказаться от контроля и ограничений, которые требуются на более мелких форматах. Белая бумага для рисования может иногда восприниматься как метафора света или пустоты, неиспользованные участки – как своеобразные мертвые зоны, когда они не интегрированы в общую композицию. Цветная бумага хорошо подходит для коллажа и конструирования;

13) подручные материалы и «отходы производства» – включают в себя любые материалы, пригодные для использования в художественной работе, начиная с личных и заканчивая найденными предметами. Это могут быть: использованные билеты, записи, газеты, журналы, марки, оберточная бумага, обои, которые затрагивают темы личного и интимного характера. Ткань, шерсть, шнур, веревка, нитки, мягкие и пластичные, также могут затрагивать темы личного и интимного характера. Выступают в качестве метафор различных качеств самого художника. Крепятся с помощью клея, скрепок, нити или путем пришивания;

14) связующие материалы – различные используемые клиентом связующие материалы, а также количество способов их использования могут свидетельствовать о характере его отношений с психотерапевтом и другими людьми, степени доверия к ним. Скотч, изолента, скрепки, клей, проволока, цепочки – эти предметы и материалы могут скрепляться друг с другом и с поверхностью слабо или сильно. Форма скрепления имеет агрессивный (с использованием металла) или мягкий характер;

15) набор предметов, используемый в песочной терапии, – включает в себя несколько сотен миниатюр. Они подразделяются на несколько категорий, и каждая из них – на ряд подгрупп. Все предметы должны быть достаточно прочными, чтобы не разрушаться от неумелого обращения и воздействия водой. Перечислим основные предметы, используемые в песочной терапии:

а) люди: разного возраста и пола, необходимы несколько фигурок младенцев, детей, матерей, отцов, бабушек и дедушек; должны быть представлены разные профессии и виды спорта; представители пер-

вобытных и племенных культур, причем, по возможности, целыми семьями; фантастические персонажи легенд и сказок, включая ведьм и колдунов, боги и богини разных народов, а также ангелы;

б) наземные, летающие и водные животные: дикие и домашние животные, птицы, обитающие на воде и суше, а также всевозможные виды рыб и морских животных;

в) жилища и дома с мебелью;

г) домашняя утварь и продукты;

д) деревья и другие растения;

е) объекты небесного пространства: солнце, луна, звезды, радуга, облака, молния;

ж) транспортные средства;

з) объекты среды обитания человека: заборы, дорожные знаки и оборудование; мосты, ворота, порталы и т. д.;

и) объекты особого рода: маски, орудия труда, вулканы, весы правосудия, маятник, вазы, часы, музыкальные инструменты, пирамиды, яйца, костер, памятники и надгробия, саркофаги, религиозные объекты, зеркала, ларцы, коробки и бутылки, оружие;

к) аксессуары: ткани, фотографии, шерсть, нити, пуговицы, цепочки, гвозди, шурупы, монеты, портфели;

л) естественные природные объекты: кристаллы и минералы, камни, кости, окаменелости, куски металла и дерева, сухие растения, желуди, семена, ракушки, перья, отполированные водой куски стекла.

Активно используя арт-терапевтические методы в работе с осужденными в разных направлениях деятельности (психодиагностической, психокоррекционной, консультативной), целесообразно придерживаться определенных правил:

– в арт-терапевтическом процессе неприемлемы команды, указания, требования, принуждение;

– в арт-терапии принимаются и заслуживают одобрения все продукты творческой изобразительной деятельности независимо от их содержания, формы, внешней эстетичности;

– в арт-терапии принят запрет на сравнительные и оценивающие суждения и критику.

На первых занятиях осужденным лучше давать простые, не вызывающие тревогу задания с определением направления деятельности.

Используя арт-терапевтическое обсуждение изобразительного материала, необходимо соблюдать определенные положения, отражающие суть метода:

- необходимым условием обсуждения изобразительного материала является согласие осужденного говорить о своем рисунке;

- дайте осужденному возможность рассказать о своем рисунке так, как он этого хочет;

- попросите осужденного прокомментировать те или иные части рисунка, описать формы, предметы или персонажи;

- для более подробного анализа предложите описать рисунок от первого лица;

- если осужденный затрудняется в точном определении или названии изображенного предмета, можете предложить свое объяснение, однако, следует спросить, насколько ваша интерпретация представляется ему верной;

- если осужденный пытается уничтожить свою работу, что, скорее всего, является отражением либо внутреннего конфликта, либо психотравмирующего опыта, не препятствуйте ему, но обязательно выясните, с чем связано такое желание;

- если в рисунке отсутствуют какие-либо части, элементы изображения, имеются пустые пространства, что может иметь символическую, смысловую нагрузку, важно выяснить, с чем это связано;

- целесообразно попросить осужденного рассказать о том, что он чувствовал в процессе создания работы, до ее начала, а также после завершения;

- предоставьте осужденному право работать в удобном для него месте (важно дать ему почувствовать, что он контролирует изобразительный процесс и его результаты);

- психологу необходимо уметь выделять в работах наиболее устойчивые темы и образы;

- следует помочь осужденному осознать связь между его суждениями о рисунке и его жизненной ситуацией, осторожно задавая во-

просы о том, какие события его жизни и какие его чувства могут отражаться в рисунке.

Обсуждение работ происходит непосредственно после их окончания. Психолог также может подключаться к обсуждению либо в форме вопросов, либо, используя так называемые открытые утверждения, дающие возможность осужденному завершить их так, как ему хочется, и оставляющие ему определенную свободу выбора. Задаваемые психологом вопросы направлены на то, чтобы осужденный мог рассказать о своей изобразительной работе так, как считает нужным; прокомментировать различные части рисунка и изображенные на нем предметы и персонажи; привести свои ассоциации с цветом, а также рассказать о том, как его работа связана с его жизненной ситуацией. В процессе обсуждения следует обращать внимание на особенности интонаций, положение тела, выражение лица и ритм дыхания клиента для того, чтобы при наличии у него признаков сильного эмоционального напряжения переключить его внимание на другую тему¹.

Наш внутренний мир наполнен образами чувств и представлениями. Арт-терапия открывает доступ к внутренним ресурсам человека. Направления арт-терапии соответствуют видам искусств, а разнообразие методик практически не ограничено. Применяя методы арт-терапии, или терапии искусством, можно использовать их:

- для гармонизации личности, улучшения здоровья и самоисцеления;
- решения проблем адаптации в социуме;
- воспитания в легкой и бесконфликтной форме;
- улучшения отношений между людьми и эффективного решения проблем;
- духовного роста и развития творческих способностей;
- постижения глубин человеческого опыта².

¹ См.: Прохазка Дж., Норкросс Дж. Указ. соч.

² См.: Психотерапия / под ред. Б.Д. Карвасарского.

Лекция 10

НЕЙРОЛИНГВИСТИЧЕСКОЕ ПРОГРАММИРОВАНИЕ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ ПСИХОЛОГОВ

1. Основные теоретические положения нейролингвистического программирования (НЛП).
2. Применение НЛП в работе с сотрудниками и осужденными.

1. Основные теоретические положения нейролингвистического программирования (НЛП)

Это направление психотерапии возникло сравнительно недавно, в начале 70-х годов, благодаря трудам Р. Бэндлера и Дж. Гриндера, на основе обобщения опыта Ф. Пёрлза, В. Сатир и М. Эриксона. Оно весьма популярное и все более распространяющееся, его основу составляет идея о различных репрезентативных информационных системах, существующих у людей.

Теоретическое обоснование такого воздействия прекрасно представлено в трудах И.П. Павлова, В.М. Бехтерева, К.И. Платонова и других выдающихся отечественных и зарубежных физиологов, психологов и психотерапевтов. Так, И.П. Павлов писал: «Слово, благодаря всей предшествующей жизни взрослого человека, связано со всеми внешними и внутренними раздражениями, приходящими в большие полушария, все их сигнализирует, все их заменяет и потому может вызвать все те действия, реакции организма, которые обуславливают те раздражения».

В НЛП механизм воздействия слова сочетается с различными физическими «закрепителями» (*якорями*)¹, что также соответствует механизмам сочетанного рефлекса (по В.М. Бехтереву) или условного рефлекса (по И.П. Павлову). (Как мы знаем, их труды, особенно условно-рефлекторная теория и исследования И.П. Павлова, очень высоко ценятся и интенсивно используются в США.)

Люди не только познают мир с помощью органов чувств, но и внутренне репрезентируют его с помощью той или иной сенсорной

¹ См.: Бэндлер Р., Гриндер Дж. Указ. соч.

системы. Наша внутренняя игра с представлением о мире, называемая мышлением, осуществляется не в речевых кодах, как думают некоторые психологи, но в сенсорной форме (в основном в визуальной, слуховой или кинестетической). Одна из этих внутренних репрезентативных систем у человека может быть более развита и предпочитаема, она для данного индивида называется *первичной*¹.

Кроме того, при поиске информации во внутреннем мире тоже обычно предпочитается некоторая репрезентативная система, которая называется *ведущей*, она может совпадать, а может и не совпадать с первичной. Например, наша первичная репрезентативная система может быть визуальной, но ведущей может быть кинестетическая, и, если нас спрашивают, как выглядит наш друг, то первое, что мы ощутим, возможно, чувство близости, которое мы испытываем по отношению к нему, потом увидим его облик и в дальнейшем будем в основном работать с визуальной информацией.

Интересно, что направление взгляда четко связано с той репрезентативной системой, которую человек использует в данный момент. Например, направление взгляда вверх и налево стимулирует эйдетические образы, то есть наглядные образы из зрительной памяти. Всего выделяют 8 направлений взгляда (или движений глаз в соответствующую сторону) и 8 основных репрезентативных систем:

- 1) глаза вверх и налево – зрительный эйдетический образ;
- 2) глаза вверх и направо – зрительный конструируемый образ;
- 3) прямой расфокусированный взгляд – представляемый зрительный образ;
- 4) глаза на среднем уровне направо – слуховое конструирование;
- 5) глаза на среднем уровне налево – слуховые образы;
- 6) глаза прикрыты, взгляд обращен как бы в себя – внутренний диалог;
- 7) глаза вниз и налево – слушание телефонного типа;
- 8) глаза вниз и направо – кинестетическая информация.

¹ См.: Александров А.А. Интегративная психотерапия.

Употребление тех или иных сенсорно-специфических слов также говорит об использовании той или иной репрезентативной системы¹. Представим наиболее типичные слова для каждой системы в двух колонках: в левой – имеющие позитивный эмоциональный тон, в правой – негативный.

Визуальная система:

Цветной – Черно-белый

Ясный – Расплывчатый (не в фокусе)

Близкий – Далекый

Яркий – Тусклый

Большой – Маленький

Искрящийся – Однотонный

Передний план – Задний план

Объемный – Плоский

Симметричный – Асимметричный

Движущийся – Неподвижный

Слова без определенного «плюса» или «минуса»:

Горизонтальный

Вертикальный

Перспектива

В рамке

Без рамки

Аудиальная система:

Спокойный – Назойливый

Мягкий – Требовательный

Тихий – Шумный

Важный – Неважный

Точный – Опаздывающий

Нежный – Несдержанный

Ритмичный – Нервный

Успокаивающий – Возбуждающий

Смеющийся – Плачущий

Безмятежный – Тревожный

Гармоничный – Дисгармоничный

¹ См.: Ахола Т., Фурман Б. Указ. соч.

Кинестетическая система:

Любовь – Ненависть

Горячий – Холодный

Мужество – Страх

Удовольствие – Дискомфорт

Довольный – Грустный

Равновесие – Давление

Гладкий – Шершавый

Удовлетворение – Голод

Сильный – Слабый

Спокойствие – Тревога

Счастливый – Несчастный

Обладание – Потеря

Кроме того, существуют сенсорно-неспецифические слова типа: думать, понимать, считать, полагать, помнить, верить, решать, оценивать, относиться и т. д. Сюда же относятся цифры и абстрактные символы. Люди, которые прежде всего используют такую репрезентативную систему, называются *дискретным типом* (или людьми-компьютерами). Они избегают пользоваться информацией, поступающей от органов чувств, поэтому довольно формалистичны в человеческих отношениях, монотонны и занудны¹.

Для того чтобы клиент вас понимал, необходимо разговаривать на его языке – вербально и невербально. С этой целью осуществляется подстройка к его репрезентативной системе, что обеспечивает взаимопонимание и прокладывает дорогу для возможных изменений.

Характер людей с доминированием той или иной репрезентативной системы также может иметь свои особенности, хотя это, скорее, тенденция, чем закон. Так «визуалисты» обычно стремятся произвести впечатление, быть в центре внимания, сохранять дистанцию, они любят доминировать и в конфликтных ситуациях обычно считают виноватой другую сторону. «Аудиалы» стремятся к гармонии, чувствительны к любой фальшивой ноте, часто имеют красивый, мелодичный голос, очень внимательны к словам и интонациям, держать сред-

¹ См.: Федоров А.П. Указ. соч.

ную дистанцию, в конфликте считают, что оба и правы, и не правы, стремятся дипломатически разрешить конфликт. «Кинестетики» ценят прежде всего искренние чувства, а не форму, любят комфорт и удобство больше, чем внешнее впечатление, помогают другим, держатся скромно, дистанция близкая, в конфликте обычно считают не правой стороной себя.

Доминирование одной репрезентативной системы может создавать трудности в работе, учебе или общении.

Используя эту главную идею о сенсорной репрезентации внутреннего психического содержания, авторы НЛП развивают систему представлений о том, как во внутреннем мире индивида организована его «карта мира», в которую входит, например, то или иное представление о самом себе, о времени, система убеждений индивида и т. д. Выяснив те или иные особенности этой карты, можно менять ее в нужном направлении в ходе психотерапевтического процесса¹.

Например, обычно люди кодируют свое прошлое и будущее как некоторые временные линии, идущие в пространстве в том или ином направлении от их тела, но некоторые имеют явные искажения в этих «картинках», что может быть связано как с травматическими событиями прошлого, так и с определенными сценариями жизни. Например, после гибели матери в автокатастрофе девочка стерла свое представление о будущем. Став взрослой, она не могла ничего планировать, ей не к чему было стремиться, что приводило иногда к депрессивным состояниям. Работа психологов была направлена на создание новой временной линии, удовлетворяющей клиентку, и когда она сделала это, ее самочувствие и успешность значительно возросли.

Цель НЛП состоит в том, чтобы дать людям больше вариантов поведения, а не просто исключить нежелательные варианты. Обладание только одним способом делать вещи – это отсутствие выбора вообще. Если вы всегда делаете то, что делали всегда, то вы и будете получать всегда то, что получали. Если то, что вы делаете, не работа-

¹ См.: Франкл В. Указ. соч.

ет, сделайте что-нибудь другое. Эта позиция объединяет НЛП с бихевиоризмом, но НЛП работает не просто с навыками, а с теми внутренними схемами переработки информации, которые определяют реакции. Это сближает НЛП с когнитивной терапией, но НЛП исследует не только мысли, но и любые другие способы переработки информации и старается их менять не в ходе убеждения и тренинга, а с помощью непосредственного изменения в трансовом состоянии.

Трансовое состояние (или измененное состояние сознания) характеризуется тем, что все внимание человека направлено на внутренний мир и его психика в этот момент наиболее пластична, область бессознательного становится наиболее доступной для изучения и воздействия¹.

Состояние транса характеризуется и некоторыми внешними признаками: побледнение кожи лица, некоторое замирание клиента, его расслабление, замедление дыхания, послушная внимательность к каждому слову и интонациям психолога, но в то же время некоторое отключение от реальности.

Методам наведения транса и приемам работы с бессознательным НЛП обязано прежде всего опыту гениального терапевта М. Эриксона, чей подход получил название *недирективного гипноза*. Существуют десятки методов наведения транса, но иногда достаточно просто сосредоточиться на какой-то важной мысли, попросить клиента сесть поудобнее, глубоко подышать и сосредоточить взгляд на области лба между бровей. В одном случае можно просто увлечь человека эмоционально важной темой, в другом – эмоционально подстроиться под состояние клиента, чтобы затем плавно ввести его в транс.

2. Применение НЛП в работе с сотрудниками и осужденными

Система методов НЛП очень многообразна и тонко организована, мы рассмотрим несколько основных методик.

Важнейшая сторона психотерапевтического процесса, с точки зрения НЛП, – это *подстройка* к клиенту. Она достигается путем *отзеркаливания*, то есть подражания клиенту в его позе, жестах, инто-

¹ См.: Шустов Д. Указ. соч.

нациях, ритме дыхания и прочем с целью создания мостика доверительного взаимопонимания.

Кроме того, следует установить первичную репрезентативную систему, на которой «говорит» клиент, и подстроиться к ней, то есть употреблять те же сенсорно специфические термины¹.

Для закрепления того или иного состояния или реакции клиента в НЛП используется «якорь», то есть какое-то специфическое воздействие со стороны психолога (например, взмах руки, кивок головой и т. д.), в момент переживания клиентом соответствующего состояния или осуществления определенной реакции. В дальнейшем использование «якоря» позволяет снова вызвать то же самое состояние или ту же реакцию. В частности, с его помощью можно закрепить положительный эффект, полученный в ходе терапии.

Затем следует выяснить, почему возникают те или иные нежелательные состояния или реакции. Для этого может быть использована такая схема действий:

1) определите выражение (внешний ключ), которое указывает, что клиент переживает нежелательное состояние;

2) удерживайте «якорь» и, когда клиент переживает нежелательные чувства, попросите его вернуться в прошлое и найти другие случаи, когда он переживал те же чувства;

3) в то время как клиент движется назад по своей личной истории, помогайте ему восстановить все детали индивидуальных прошлых переживаний, находя в информации, которую он дает, то, что может иметь отношение к нынешнему состоянию.

После того, как определены причины возникновения нежелательных реакций и установлено, какое изменение желательно для клиента, можно перейти к процессу переформирования, то есть замены нежелательного состояния или поведения на желательное.

Для *переформирования* (или *рефрейминга*) может быть использована, например, следующая шестишаговая процедура:

1. *Определите специфическое нежелательное поведение или симптом.* Это может быть физиологический симптом или любое дей-

¹ См.: Глэддинг С. Психологическое консультирование. 4-е изд. СПб., 2012.

стве, от которого клиент не может удержаться и которое мешает клиенту или не дает ему вести себя желательным образом.

2. Войдите в контакт с той психологической частью клиента (субличностью), которая порождает указанное поведение. Этот шаг начинается построение моста между сознательными и бессознательными процессами. Клиент использует внутренний диалог, чтобы спросить: «Хочет ли часть меня, порождающая это поведение, говорить со мной?»

Можно предложить клиенту в своем воображении поместить эту часть своей личности на пустой стул, стоящий перед ним. Клиент проявляет внимание к любой реакции (звукам, зрительным картинкам, чувствам или словам), возникающей в его внутреннем мире. Психолог следит за любыми поведенческими реакциями, которых клиент может и не заметить¹.

Для эффективной работы на этой стадии необходимо достижение клиентом некоторой степени транса. Часто для получения убедительного ответа психологи используют идеомоторную реакцию. Клиента просят поднять указательный палец вверх и задают вопрос, договорившись, что в том случае, если ответ утвердительный, палец согнется. Например: «Когда данная часть личности согласна поговорить с нами? Сегодня... через три дня... через неделю... через две... (палец согнулся!)». Значит, встречу следует перенести на две недели.

3. Определите намерение, которое стоит за данным поведением или симптомом. Для этого предложите клиенту спросить часть личности, ответственную за порождение поведения или симптома: «Что ты стараешься сделать для меня (этим поведением)?» Ответ может прийти в картинках, словах, чувствах, ощущениях и т. д.

Если ответ окажется негативным намерением, вроде: «Я не позволяю тебе вступить в сексуальные отношения», отступите на шаг назад, предложив клиенту задать вопрос: «Что ты пытаешься сделать для меня, не позволяя мне вступить в сексуальные отношения?». Это дает возможность получить полезный ответ типа: «Если ты вступишь в сексуальные отношения, тебе нанесут вред, и это будет плохо».

¹ См.: Паттерсон С., Уоткинс С. Указ. соч.

В этом примере последний шаг обнаруживает, что намерением является защита. Обязательно надо получить полезный, позитивный ответ. Это положение базируется на убеждении психологов в том, что всякий симптом изначально имеет позитивное приспособительное значение и зачем-то возникает.

4. Найдите три новых способа удовлетворить намерение (позитивное). Чаще всего это делается посредством обращения к творческой части клиента с просьбой создать три новых, более удовлетворительных способа выполнения намерения. Если у клиента нет творческой части – создайте ее. Это может быть сделано посредством воспоминания ситуации, когда клиент был творческим, и установления «якоря», который обеспечивает доступ к этой творческой части (креативности). Наименее желательная, но все же возможная стратегия, когда психолог сам предлагает возможные альтернативы¹.

Этот пункт стратегии базируется на убеждении, что терапия должна не столько бороться с симптомом, сколько находить новые варианты поведения, которые являются более адаптивными, чем прежние, и предоставляют человеку более широкие возможности для выбора, ведь он не враг самому себе и предпочтет более полезные способы поведения, если действительно признает их таковыми.

5. Предложите первоначально выделенной части принять новые возможности и взять на себя ответственность за их реализацию в случае необходимости. Пусть клиент спросит первоначально выделенную часть себя, согласна ли она, что новые возможности, по крайней мере, так же эффективны, как первоначальное поведение, которое было названо неэффективным. Если она скажет «да» (используя ранее установленный способ коммуникации), попросите клиента спросить, согласна ли эта часть принять ответственность за порождение этого поведения в соответствующих случаях². Проверка важна потому, что то, что признано хорошим, может быть нежелательным или слишком сложным для выполнения и т. д.

¹ См.: Александров А.А. Личностно-ориентированные методы психотерапии.

² См.: Берн Э. Секс в человеческой любви.

Если эта часть не соглашается, что новые возможности лучше, чем первоначальное поведение, предложите клиенту попросить ее поработать вместе с творческой частью, чтобы предложить лучшие возможности. Если она не хочет принимать на себя ответственность за порождение нового поведения (что случается очень редко), найдите часть, которая согласится это делать. (В некоторых случаях следовало бы дополнить эту схему процедурой отказа первоначально выделенной части от порождения нежелательного поведения.)

6. Осуществите экологическую проверку. В качестве последнего шага предложите клиенту спросить себя, не возражает ли какая-нибудь его часть по поводу переговоров, которые имели место. Если ответ положительный по отношению к переговорам и их результату, убедитесь, что он именно утвердительный (процедура как в пункте 2).

Если возражения есть, вернитесь к началу процесса, определив возражение, отделив намерение от самого возражения и так далее по всем шагам. Если же экологическая проверка показывает отсутствие возражений, процесс завершен.

Представленная выше процедура типична для системы НЛП, но она не является единственной, напротив, в этой системе выработано много различных процедур, имеющих свои конкретные цели и, что очень ценно, они очень четко и подробно описаны в форме пошаговых программ психотерапевтических действий. Однако было бы наивно предполагать, что можно отменять симптомы по заказу клиента, не разобравшись в истинной подоплеке его проблем, системе его мотивов и убеждений, его характере, сопротивлениях и самообманах¹.

Еще одной, весьма ценной, является техника *тройной визуально-кинестетической диссоциации*. Она позволяет работать с клиентами, пережившими тяжелейшие эмоциональные травмы. Суть ее состоит в том, что клиент представляет, что смотрит кино про себя на стене напротив и одновременно представляет, что занял позицию сзади себя самого и наблюдает, как он сам смотрит это кино на стене. При этом индивид может просматривать сильно травмирующие его события, не испытывая слишком тяжелых переживаний, поскольку он в полной

¹ См.: Роджерс К. Консультирование и психотерапия...

мере не отождествляет себя с самим собой на экране. Таким образом, можно работать далее над перестройкой его реакций на данную ситуацию.

Одной из весьма часто используемых техник в НЛП является *движение по линии жизни*. Клиента просят вообразить на полу линию, символизирующую его жизнь, то место, на котором он при этом находится означает настоящий момент. Затем клиент совершает последовательные шаги по этой линии в прошлое или будущее и вспоминает по ходу своего движения те или иные значимые события или осознает свои ожидания относительно будущего. При обнаружении той или иной травмы в прошлом проводится преобразование негативных переживаний, с тем чтобы устранить их влияние на настоящее и будущее клиента¹.

Значимое место в работе по методу НЛП занимает *поиск позитивного ресурса* и перенос его в ту ситуацию, которая является травматической или представляет для клиента некоторую трудность.

Особое место в системе НЛП занимает *метод метафор*, то есть применение рассказов, сказок, анекдотов, притч, в которых в неявной форме дается решение проблемы клиента. Это решение ускользает от контроля его сознания, непосредственно воздействуя на подсознание. Великим мастером метода метафор (или иносказания) был М. Эриксон, который, собственно, и стал его родоначальником в русле психотерапии (древние мудрецы и ораторы часто использовали этот метод в философских спорах).

¹ См.: Мейер В., Чессер Э. Указ. соч.

Лекция 11

КАТАТИМНО-ИМАГИНАТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ ПСИХОЛОГОВ

1. Понятие кататимно-имагинативной психотерапии.
2. Метод эмоционально-образной терапии в практике пенитенциарного психолога.

1. Понятие кататимно-имагинативной психотерапии

Образы служат языком бессознательного, как говорил еще К. Юнг, и это очень понятно, ведь они возникли намного раньше, чем слова. Во всех направлениях психотерапии огромное внимание всегда уделялось образам, продуцируемым пациентом. К. Юнг первым применил метод активного воображения, заложив основы данного направления терапии.

Название метода происходит от греческих слов «ката» – «соответствующий», «зависящий» и «тимос» – одно из обозначений «души» (в данном случае имеется в виду «эмоциональность»). На русский язык название метода можно перевести как «эмоционально-обусловленное переживание образов». Также этот метод известен под названием *символдрамы* и может быть назван психоанализом в образах.

Символдраму создал выдающийся немецкий психотерапевт Ханскарл Лейнер (1919–1996). Она эффективна при лечении неврозов и психосоматических заболеваний, а также при психотерапии нарушений, связанных с невротическим развитием личности¹.

Появлению символдрамы как самостоятельного направления в психотерапии предшествовала длительная экспериментальная работа, проводимая Х. Лейнером на базе клиники нервных болезней Марбургского университета в 1948–1954 гг. Важный вклад в развитие символдрамы как метода внес профессор Хайнц Хенниг, проводивший исследования в Институте медицинской психологии университе-

¹ См.: Андерсен-Уоррен М., Грейнджер Р. Указ. соч.

та имени Мартина Лютера (г. Галле). Сегодня символдрама широко распространена и официально признана системой медицинского страхования ряда европейских стран. Из многих направлений психотерапии, использующих образы в лечебном процессе, она является наиболее глубоко и системно проработанным, технически организованным методом, имеющим фундаментальную теоретическую базу. В ее основе лежат концепции классического психоанализа, а также его современного развития. Понимание символики образов и процессов, происходящих в символдраме, значительно обогащается обращением к теории архетипов и коллективного бессознательного К.-Г. Юнга, а также к разработанному им методу активного воображения. С феноменологической точки зрения, можно проследить параллели с детской игровой психотерапией и гештальттерапией. В техническом плане символдраме близки элементы ведения психотерапевтической беседы (по К. Роджерсу) и некоторые стратегии поведенческой терапии (по Й. Вольпе)¹. Тем не менее символдрама – это не комбинация из смежных методов, а самостоятельная, оригинальная дисциплина, многие элементы которой возникли задолго до того, как они появились в других направлениях психотерапии. В ней успешно соединились преимущества богатого спектра психотерапевтических техник, занимающих полярное положение: классического и юнгианского анализа, поведенческой психотерапии, гуманистической психологии, эриксоновского гипноза и аутотренинга.

История развития символдрамы в нашей стране началась в 1994 г., когда на русский язык были переведены некоторые работы Х. Лейнера и стали проводиться сертификационные семинары по основам техники символдрамы.

Теоретической основой кататимно-имагинативной психотерапии был и остается психоанализ как в классической, так и в его современной форме. Одновременно этот метод имеет много общего и теорией архетипов К. Юнга и его методом активного воображения. В основе его лежит подтверждаемое практикой допущение о том, что трансформация образов фантазий в позитивную форму приводит к аналогичному

¹ См.: Бек А., Фримен А. Указ. соч.

изменению бессознательных комплексов, выраженных в этих образах. Однако это не может быть произвольной трансформацией по заданному шаблону, клиент должен менять образы самостоятельно (психолог лишь направляет его) и на основе большой душевной работы, только тогда произойдет реальное изменение в его внутреннем мире¹.

Терапия поводится следующим образом: клиент лежит на терапевтической кушетке или сидит в удобном кресле, психолог применяет сначала ту или иную технику для его расслабления. После достижения им состояния расслабления ему предлагается *представить образы на заданную психологом тему*. Клиент рассказывает психологу о спонтанно представляемых им образах и возникающих при этом переживаниях, а психолог как бы мягко сопровождает его в этом путешествии и направляет, если это необходимо, его воображение в нужную для достижения терапевтического эффекта сторону. По сути дела, он в нужные моменты времени делает замечания типа «да», «угу», «вот как!» и т. п., повторяет те или иные описания пациента, задает уточняющие вопросы: «Дерево большое?» и т. д.

Длительность сеанса в среднем составляет 20 минут, но не больше 35–40 минут, для детей 5–20 минут, в зависимости от возраста. Весь курс терапии состоит из 8–15 сеансов, в сложных случаях – до 30–50 сеансов.

Психотерапия по методу символдрамы проводится в индивидуальной и групповой форме, а также в форме психотерапии пар, когда образы одновременно представляют либо супруги (партнеры), либо ребенок с одним из родителей. Символдрама хорошо сочетается с классическим психоанализом, психодрамой, гештальттерапией и игровой психотерапией.

Кататимно-имагинативная терапия имеет три ступени (основную, среднюю и высшую), которые различаются прежде всего используемыми темами (мотивами) и некоторыми особенностями терапевтических техник.

Стандартные мотивы основной ступени:

- 1) мотив луга, который можно использовать как начало сеанса;

¹ См.: Берн Э. Игры, в которые играют люди.

2) мотив ручья, с просьбой проследовать либо вверх по течению до его истока, либо вниз по течению до устья;

3) мотив горы, которую сначала наблюдают издалека, а потом на нее надо подняться, чтобы увидеть с ее вершины панораму внизу;

4) мотив дома, который осматривается;

5) мотив опушки леса, где, находясь на лугу, надо заглянуть в темноту леса, чтобы посмотреть, какая символическая фигура выйдет из леса.

Стандартные мотивы средней ступени: представление значимого лица, исследование установки по отношению к сексуальности (для женщин – поездка на повозке или машине, для мужчины – куст роз на краю луга), исследование установки по отношению к агрессии (представляется дикая кошка – лев или тигр), определение идеала «Я» (выбрать себе имя того же пола, потом представить себе этого человека).

Стандартные мотивы высшей ступени: пещера, вулкан и фолиант.

В конкретной работе с пациентом можно использовать образы различных ступеней, но начинается терапия с мотивов основного уровня. Кроме перечисленных, могут использоваться и многие другие мотивы: встреча с семьей животных (с целью получить представление о проблемах в семье ребенка), получение во владение надела земли, дерево, три дерева, цветок, лодка и т. д. Может также представляться какая-нибудь значимая ситуация из реальной жизни, сцена из сновидения, представление значимого предмета, например любимой игрушки¹.

Для пациентов с психосоматическими проблемами эффективным может быть просмотр органов тела изнутри (пациент представляет себя маленьким человечком, путешествующим по телу).

Каждая из тем соответствует определенной психологической проблематике. Например, мотив ручья символизирует оральные проблемы и отношения с матерью, а также выражает процесс текущего психического развития. То, как клиент воображает себе ручей, может иметь диагностическое значение, признаками нарушений, указывающими на существование внутреннего конфликта может быть то, что

¹ См.: Гулина М.А. Указ. соч.

вода кажется ему грязной или ледяной, так что ее нельзя пить или опустить в нее ноги, если исток ручья еле сочится из песка и т. д. В ходе нескольких сеансов образ ручья может спонтанно меняться в более позитивную форму, что сопровождается исчезновением той или иной симптоматики.

Например, девушка больше года страдала рецидивирующей крапивницей. С ней было проведено несколько сеансов символдрамы с представлением сцен купания, и была обсуждена выявленная в результате этого конфликтная проблематика. После нескольких коротких рецидивов кожное заболевание исчезло полностью, и в течение 3 лет последующего наблюдения не было выявлено ни одного проявления крапивницы.

Весьма важным представляется также мотив подъема в гору. Гора может выражать проблемы конкурентных отношений с родителями, высота горы характеризует уровень притязаний и самооценки клиента. У невротических пациентов с заниженным уровнем притязаний и самооценки гора может оказаться всего лишь холмом или даже кучей песка, при завышенном уровне – очень большой, высокой, покрытой снегом и ледниками. Важен и путь до вершины, и панорама, открывающаяся с нее, и многое другое, опытный психолог умеет «читать» возникающие у клиента образы¹.

Каждая тема, предлагаемая клиенту для направленного воображения, может быть подробно охарактеризована с точки зрения тех глубинных проблем, которые могут с ее помощью быть выявлены и решены.

2. Метод эмоционально-образной терапии в практике пениitenciарного психолога

Эмоционально-образная терапия – это сравнительно новое и оригинальное направление психотерапии, которое позволяет достичь весьма быстрых и ценных результатов в области психосоматических расстройств и при коррекции тех или иных эмоциональных нарушений. Метод эмоционально-образной терапии (ЭОТ) развивается при-

¹ См.: Роджерс К. Взгляд на психотерапию, становление человека.

мерно с 1990 г. Н.Д. Линде. Основная идея этого направления состоит в том, что эмоциональное состояние может быть выражено через зрительный, звуковой или кинестетический образ, а дальнейшая внутренняя работа с этим образом позволяет трансформировать исходное эмоциональное состояние. С теоретической точки зрения, эмоции представляют собой проявление психической энергии индивида, направленной на совершение тех или иных действий (например, страх заставляет человека сжиматься, а гнев – нападать). «Застрявшие» эмоции не реализуются в действии, но порождают многие негативные последствия, в том числе психосоматические симптомы и другие хронические проблемы¹. От кататимно-имагинативной терапии ЭОТ отличается рядом признаков. Во-первых, исходные темы не задаются психологом, а образы создаются клиентом, исходя из проблемного эмоционального состояния. Общая формула этой терапии может быть выражена так: чувство – образ – трансформация – чувство. Во-вторых, психолог совместно с клиентом анализируют проблему клиента, используя, например, прием диалога с образом, в результате чего выясняется суть внутреннего конфликта. В-третьих, психолог предлагает клиенту те или иные методики мысленного воздействия на образ, которые могут, с его точки зрения, привести к решению проблемы или продвигнуться в сторону ее решения. Задача всех предпринимаемых действий состоит в том, чтобы трансформировать исходное негативное состояние в позитивное или нейтральное, поскольку исходное теоретическое положение состоит в том, что любая проблема изначально фиксируется некоторой «застрявшей» эмоцией. Если эта эмоция найдена и устранена, то когнитивная и поведенческая сторона решения проблемы находятся почти автоматически, в противном же случае доводы разума практически не действуют.

Пожалуй, наиболее важной для этого метода терапии является создаваемая в ходе работы связь между актуально испытываемыми эмоциями и их образным выражением. Для этого клиенту предлагается подробно описать свои переживания в проблемной ситуации, найти их физические корреляты (где в теле и как он их ощущает), после

¹ См.: *Папуш М.* Указ. соч.

чего его просят представить, как выглядят эти чувства, если бы они находились перед ним, например, на стуле, или внутри тела. При этом психолог просит клиента не задумываться долго, а создавать образы быстро и спонтанно, говорить первое, что придет в голову.

Оказалось, что возникающие в этом случае образы (чаще зрительные, но могут быть слуховые, кинестетические и даже обонятельные), содержат в себе много дополнительной информации о проблематике клиента. Они создаются его бессознательным, так же как образы сновидений, толкованию которых большое значение придавал З. Фрейд¹. Кроме того, опираясь на созданные образы, можно не только быстро вести аналитический процесс, но и способствовать коррекции исходной проблемы, применяя те или иные приемы взаимодействия клиента с образами так, как будто они являются реальными. Можно сказать, что это метод непосредственного диалога с бессознательным миром индивида.

Метод ЭОТ применим для решения самого широкого класса психотерапевтических задач. Он успешно используется при коррекции многих типов психосоматических проблем (например, головной, сердечной и мышечной боли, аллергии, нейродермита и т. д.), фобий, любых эмоциональных проблем, навязчивостей, заикания, эмоциональных зависимостей, постстрессовых состояний, проблемы горя и потери, коррекции черт характера.

Успешно применяется в работе телефона доверия, помогает справиться с проблемой сгорания работников телефона доверия. Открывает неожиданные возможности при коррекции детских психологических проблем, когда работа ведется не с ребенком, а с его значимым родителем, и решение проблем родителя приводит к автоматической коррекции проблем ребенка. Данный метод нельзя считать применимым для работы с психотическими больными, хотя есть попытки адаптировать его и для подобных случаев.

Отличительной чертой работы в этом стиле является изменение психологического состояния клиента прямо здесь и теперь, в реальном времени. Конечно, такой быстрый результат достигается лишь в

¹ См.: Фрейд З. Указ. соч.

тех случаях, когда применяемый клиентом для самоизменения прием действительно освобождает последнего от изначальной эмоциональной фиксации, применяется последним искренне и до полного освобождения от зависимости¹.

Схема этапов психотерапевтической работы

1. Клиническая беседа. Как и во всех направлениях терапии, до начала работы по изменению состояния проводится знакомство, прояснение проблемы, сбор историографических данных, заключение контракта. Все эти принципы терапевтической работы всесторонне освещены в другой литературе, и мы не будем здесь на этом специально останавливаться. Результатом клинической беседы должно быть ясное выделение некоторого значимого симптома: чувства или состояния, переживаемого клиентом как нежелательное, причиняющее ему страдания. Также выясняется проблемная ситуация, внутри которой этот симптом возникает. В ходе дальнейшей работы могут происходить возвращения к беседе, если какие-то обстоятельства или намерения клиента вдруг оказываются недостаточно понятными.

Уже на первой стадии у психолога должна появиться первичная гипотеза о структуре проблемы клиента, то есть об основных импульсах, требующих реализации, и препятствиях на их пути. Обучающихся данному методу знакомят с разнообразными моделями, объясняющими происхождение проблем с точки зрения той или иной концепции, а также способам выявления истинной причины, порождающей нежелательные психологические симптомы. Они учатся «читать» порождаемые клиентом образы, а если непосредственная трактовка образа затруднена, то способам, позволяющим разгадать зашифрованный в образе смысл.

2. Прояснение симптома. Во-первых, на этом этапе симптом должен быть ясно очерчен и найдены его психосоматические проявления. Значит, если чувство недостаточно ясно осознается индивидом, то психолог старается его усилить, проявить здесь и теперь, выяснить его оттенки. Для этого обычно клиенту предлагается представить, что он находится в той проблемной ситуации, в которой он обычно испы-

¹ См.: Психологическая коррекция / сост. Я.А. Мазуренко.

тывает нежелательные симптомы. Во-вторых, необходимо установить, каким образом это чувство или состояние выражено телесно (где и как). В-третьих, следует установить связь между некоторой конкретной ситуацией и психосоматическим выражением симптома. Этот этап основан на теоретическом положении о том, что всякое чувство существует в теле, а не где-то в пространстве, что психосоматическое выражение чувства лучше отражает его смысл, чем просто словесное его название¹. Например, человек может говорить, что испытывает страх, а психосоматическое его выражение показывает, что речь идет на самом деле о гневе, поскольку он локализуется в области диафрагмы и ощущается как сильное напряжение. В этом смысле полезно знать возможную локализацию чувств по В. Райху.

Если чувство плохо осознается индивидом, то следует ему предложить живо представить ту ситуацию, в которой он его испытывает, что заставляет его переживать исходное чувство максимально ярко. Однако следует помнить, что некоторые прошлые ситуации обладают шокирующим воздействием на индивида, поскольку приглушенное чувство оживает вновь, и он оказывается не в силах справиться с этой силой. Существует ряд приемов, позволяющих снизить накал страстей, но в то же время не подавлять исходное состояние, чтобы с ним можно было работать. Сюда относится, например, прием диссоциации, когда клиенту предлагают рассказывать о том, что происходит с ним, наблюдая себя как бы со стороны.

Необходимость нахождения психосоматических коррелятов чувства задается несколькими причинами. Когда индивид описывает, где в теле и как именно испытывает чувство, он лучше его осознает. Он начинает понимать, что чувство коренится в нем и только в нем. Кроме того, для объяснения психологу своих переживаний он прибегает к образным выражениям: «сдавливают тиски», «как будто гвоздь раскаленный застрял», «острым ножом режут», «комочек мешает дышать», «перед глазами туман», «стена не пускает», «внутри так тошно, как будто бы куча грязи» и т. д. Тем

¹ См.: *Петровская Л.А.* Общение – Компетентность – Тренинг.

самым он естественно переходит на последующую фазу создания образа данного чувства¹.

3. Создание образа. Субъекту предлагается представить данное чувство (симптом) в форме некоторого образа, находящегося перед ним на стуле или просто в пространстве (в некоторых случаях может быть и другая локализация образа: в теле или вокруг тела).

Пожалуй, этот прием перехода от психосоматически выраженно-го переживания к образу, что кажется чем-то фантастическим и невыполнимым, на самом деле является важнейшим нововведением системы ЭОТ. Клиенту предлагается не слишком задумываться: «Первое, что пришло в голову, то и хорошо...» Такая инструкция способствует появлению спонтанных, бессознательно созданных образов, которые как раз являются максимально содержательными с точки зрения анализа проблемы и ее коррекции. Если клиент долго думает, возникает подозрение, что он подавляет первично возникший образ и пытается придумать что-то получше. Тогда образ может оказаться фальшивым и станет выражать сопротивление клиента терапии. Но и это можно использовать для обнаружения истины, поскольку, постигнув цель защиты, мы можем вскрыть содержание, которое защищается от осознания.

Как правило, используется зрительный образ, но можно подключать и слуховой, и кинестетический, и обонятельный каналы. Некоторые клиенты испытывают трудности при создании образа своего состояния. Это обычно свидетельствует либо о сопротивлении в осознании своих проблем, либо о первичной напряженности и недостаточном доверии к психологу, либо о сложившемся убеждении в том, что мыслить можно только формально-логически².

С такими клиентами можно предварительно провести тренинг на релаксацию, предложить им нарисовать свое чувство, что иногда легче, чем просто вообразить. С некоторыми стоит обсудить их тревоги и доверие к психологу, другим необходимо, как в психоанализе, ясно обрисовать их собственное сопротивление.

¹ См.: *Нельсон-Джоунс Р.* Указ. соч.

² См.: *Петровская Л.А.* Теоретические и методические проблемы социально-психологического тренинга.

4. Проверка на фиксацию. Под фиксацией мы подразумеваем наличие эмоционально-энергетической связи между образом и состоянием субъекта. Если такая связь действительно существует, то какие-либо намеренные изменения образа должны привести к изменениям состояния субъекта (например, увеличение размера образа может усилить негативное состояние, и наоборот).

Чаще всего такая проверка оказывается излишней, мы ее редко делаем, но в некоторых случаях позволяет ярче высветить проблему. Например, одна клиентка жаловалась на страх перед новой компанией, этот страх был похож на противную жабу, а сама жаба не вызывала у нее сильных эмоций. Тогда я предложил увеличивать жабу в размерах, в итоге она стала огромной, положила одну лапу на горло клиентке и стала ее душить, так что ей физически стало плохо! Из дальнейшего стало понятно, что это связано с ее старым конфликтом с отцом, когда в бешенстве он бросился ее душить.

5. Исследование образа. Образ изучается с точки зрения его чувственных характеристик (размер, форма, цвет и т. д.), функций (что он делает для субъекта) и отношения (как субъект относится к образу и какое отношение к себе он ощущает от образа).

Сам по себе образ также несет огромное количество информации, которую психолог должен уметь читать. На этой стадии терапевтическая гипотеза может быть кардинально пересмотрена¹.

Далеко не все образы поддаются прямой расшифровке, но в сопоставлении с конкретными знаниями о проблеме клиента и обстоятельствах его жизни понять их содержание бывает не так уж трудно. Существуют достаточно известные в практике психоанализа интерпретации, например образ змеи практически всегда соответствует фаллосу. Также можно воспользоваться информацией, в изобилии содержащейся в кататимно-имагинативной терапии Лейнера. Нам также удалось добавить в список несколько новых «расшифрованных» образов. Например, образ скалы всегда символически означает авторитетного (даже авторитарного) родителя; образ пустоты – вы-

¹ См.: Пёрлз Ф. Указ. соч.

тесненные чувства; образ грязи – отвергаемые, запретные чувства; облака, туман – непролитые слезы; иголки – критику или самокритику и т. д.

Однако самым главным является диалог с образом, когда клиент мысленно задает ему вопросы (подсказанные психологом), отвечает от его имени, как будто образ – реально существующий персонаж сказки. Иногда клиент пересаживается на место, занятое образом, становится им, говорит от его имени. Все это возможно потому, что образ символизирует некоторую часть личности клиента, которая, конечно, ему известна, но недостаточно осознана и изучена. Иногда в работе задействованы сразу два и более образов, анализ переходит с одного образа на другой, когда это необходимо с точки зрения ведущей гипотезы, пока гипотеза не превратится в уверенность и психолог не приведет клиента к актуальному представлению исходного эмоционального конфликта. В этот момент у психолога рождается представление о том, какой терапевтический прием может помочь клиенту разрешить исходный конфликт.

На этом этапе завершается аналитическая стадия терапевтической работы в стиле ЭОТ, что не мешает психологу вернуться к анализу, если это будет необходимо.

6. Трансформация – позволяет использовать один или несколько приемов преобразований образа. Наиболее часто применяются: мысленное действие с образом, передача или выражение чувства, взаимодействие с парным образом, парадоксальное разрешение, конверсия энергии и т. д. Трансформация всегда применяется в соответствии со структурой психологической проблемы, с учетом экологической чистоты результата. Ее задача – изменить эмоциональное состояние, порождающее проблему, а не просто выдумать новые образы. Механическое изменение образа не будет иметь успеха¹.

На внешнем плане производится работа над образом, а на внутреннем – над состоянием субъекта, поэтому всегда нужна искренняя и эмоциональная работа клиента. Настоящее (в смысле терапевтического результата) преобразование образа происходит с затра-

¹ См.: *Кассинов Г., Тафрейт Ч.Р.* Указ. соч.

той его субъективных усилий, требует некоторого времени (хотя и небольшого) и завершается позитивной эмоциональной реакцией. В случае успеха практически всегда клиент ощущает значимые психосоматические изменения в состоянии своего организма прямо здесь и теперь.

Трансформация образа ведется до тех пор, пока негативный образ не исчезнет полностью или не преобразуется в нечто позитивное. Это правило в сочетании с наблюдением за невербальным поведением клиента позволяет убедиться в реальности производимых изменений. Например, если индивид высвобождает неадекватную агрессию, символизируемую каким-нибудь черным шаром, то исчезновение шара в результате работы будет означать реальное освобождение от подобного чувства. Подтверждением этого будет служить ощущение облегчения в области солнечного сплетения, освобождение дыхания, разнообразные признаки оживления и радости, проявляемые клиентом. Компенсацией за отказ от агрессии может служить появление противоположного по смыслу образа, который клиент примет, как описано в следующем пункте¹.

7. Интегрирование образа с личностью (соматизация или идентификация). Этот прием также является оригинальным нововведением ЭОТ. Если получено желаемое состояние субъекта, которое выражено в позитивном образе, то необходимо, чтобы последний принял полученный образ в тело или иным способом интегрировался с ним как с частью своей личности, или установил с ним другого рода позитивные отношения. Например, если в ходе терапии образ самого себя из маленького и униженного превратился в сильного и уверенного, светящегося от обилия энергии человека, то клиенту предлагается пересесть на стул, на который спроецирован данный образ, и стать этим человеком, то есть идентифицироваться с ним.

Этот этап позволяет сделать найденное позитивное состояние устойчивым, принятым самой личностью. Именно тело сохраняет наши эмоциональные состояния, и принятие образа в себя, в свое тело помогает клиенту ярче ощутить новое состояние и привыкнуть к нему.

¹ См.: Райнфрид Х.В. Указ. соч.

В некоторых случаях клиент отказывается принять измененный образ, и это служит поводом для дальнейшего разбора его психологических проблем.

Однако следует предупредить, что не нужно механически внедрять в свое тело любые образы. Принять в тело следует чувство, символизируемое образом, а не образ сам по себе¹.

8. Ситуационная проверка. Если субъект представит себе ту ситуацию, которая обычно вызывала данное негативное состояние, и исходное состояние не возникнет снова, то это может служить критерием успешности трансформации. Практика показывает, что проверка на воображаемой ситуации полностью идентична проверке ситуациями реальными. То, что происходит в воображении, происходит и в жизни. Редкие случаи, когда в воображении индивид решает свою проблему, а в жизни все происходит по-прежнему, свидетельствуют, что клиент обманывает себя и психолога или существуют дополнительные причины для сохранения страданий, не рассмотренные в данном сеансе.

Можно также предложить представить ряд других будущих ситуаций и их благополучное решение исходя из достигнутого состояния, что служит и цели проверки, и цели распространения достижений, полученных в терапевтическом сеансе, на реальную жизнь индивида.

Главное – понять, насколько серьезно и искренне клиент принимает изменения. Требуется выяснить, что не устраивает клиента, и провести работу, направленную на коррекцию нежелательных результатов.

9. Экологическая проверка. Следует выяснить, не возникло ли у субъекта нежелательных побочных симптомов. Если нет – можно закрепить результат. Для этого необходимо спросить, нет ли у клиента каких-либо возражений против достигнутых изменений, неприятных ощущений в теле и т. д.

10. Закрепление. Субъекту предлагается поставить внутренний якорь, то есть мысленно договориться с достигнутым состоянием,

¹ См.: Берн Э. Трансакционный анализ и психотерапия.

чтобы оно сохранилось на необходимый срок. Психолог спрашивает: «Согласны ли Вы с достигнутыми нами изменениями?» Если клиент выражает согласие, можно задать второй вопрос: «Согласны ли Вы, чтобы эти изменения остались с Вами навсегда?» Если изменения полностью устраивают клиента, то не остается сомнений, что они сохранятся и в будущем. Если работа должна быть продолжена, то достигнутые изменения будут фундаментом для последующих. В конкретной практике часть приведенных выше этапов терапевтического сеанса можно опускать, когда случай достаточно очевиден¹.

Работа в стиле ЭОТ имеет ряд преимуществ, обеспечивающих достижение весьма быстрых и надежных результатов. Психотерапевтический процесс выглядит как логически последовательная серия вопросов, направленных к образу, на которые отвечает клиент от его имени, перемежающаяся серией действий по его преобразованию, такими же действиями с дополнительно возникающими образами и т. д. Если необходимо, психолог переходит от образов к анализу конкретных жизненных событий клиента, повлиявших на возникновение исходного конфликта, предлагает создать какие-то дополнительные, необходимые по смыслу, образы и т. д.

¹ См.: *Линде Н.Д.* Эмоционально-образная психотерапия.

Лекция 12

СЕМЕЙНАЯ СИСТЕМНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С СОТРУДНИКАМИ И ОСУЖДЕННЫМИ

1. Понятие системной семейной психотерапии, принципы, системные параметры.

2. Системная семейная психотерапия по Б. Хеллингеру в работе с сотрудниками и осужденными.

1. Понятие системной семейной психотерапии, принципы, системные параметры

Концептуальную основу системной семейной психотерапии составила кибернетика, точнее общая теория систем. Один из основоположников общей теории систем Л. фон Берталанфи показал, что понятие системы вытекает из так называемого организмического взгляда на мир. Для него характерны два положения: а) целое больше, чем сумма его частей; б) все части и процессы целого влияют друг на друга и друг друга обуславливают. Таким образом, базовая идея системной семейной психотерапии заключается в том, что семья – это социальная система, то есть комплекс элементов и их свойств, находящихся в динамических связях и отношениях друг с другом. Семья – это «живой организм, напоминающий скорее пламя, чем кристалл»¹.

Жизнь семейной системы подчиняется двум законам: закону гомеостаза и закону развития. Закон гомеостаза гласит: всякая система стремится к постоянству, стабильности. Для семьи это означает, что она в каждый данный момент времени своего существования стремится сохранить *status quo*. Нарушение этого статуса всегда болезненно для всех членов семьи, несмотря на то что события могут быть и радостными, и долгожданными, например рождение ребенка, распад мучительного брака и т. п. Закон постоянства обладает огромной силой. Как показали исследования Дж. Хейли, благодаря стремлению не допустить ухода повзрослевшего ребенка из семьи и тем самым сохранить семейную структуру, родители способны терпеть любое

¹ См.: Практикум по семейной психотерапии...

психопатологическое поведение подростка, к полному изумлению всех посторонних. Одновременно действует закон развития: всякая семейная система стремится пройти полный жизненный цикл. Было замечено, что семья в своем развитии проходит определенные стадии, связанные с некоторыми неизбежными объективными обстоятельствами. Одним из таких обстоятельств является физическое время. Возраст членов семьи постоянно меняется и обязательно меняет семейную ситуацию. Как было показано Э. Эриксоном, каждому возрастному периоду в жизни человека соответствуют определенные психологические потребности, которые он стремится реализовать. Вместе с возрастом меняются запросы и к жизни вообще, и к близким людям в частности. Это определяет стиль общения и соответственно саму семью. Рождение ребенка, смерть старого человека – все это существенно меняет структуру семьи и качество взаимодействия членов семьи друг с другом¹.

Семья – как река, в которую никогда нельзя войти дважды. Был предложен вариант типичного американского жизненного цикла семьи.

1. Первая стадия – жизнь одинокого молодого человека, финансово практически самостоятельного, живущего отдельно от своих родителей. Эта стадия была названа «временем монады». Она очень важна для формирования самостоятельных, независимых от родителей взглядов на жизнь.

2. Вторая стадия начинается в момент встречи с будущим брачным партнером. Влюбленность, роман, возникновение идеи брачного союза, то есть длительных, стабильных отношений, – все это относится к ней. Если данная стадия жизненного цикла протекает удачно, то партнерам удастся обменяться ожиданиями относительно будущей совместной жизни, а иногда даже и согласовать их.

3. Третья стадия – заключение брака, объединение влюбленных под одной крышей, начало ведения совместного хозяйства, общая жизнь. Эта стадия была названа «время диады». Это период первого кризиса семьи. Молодые люди должны заключить договор о том, как жить вместе. Вольно или невольно, но для организации жизни необ-

¹ Эйдемиллер Э.Г., Александрова Н.В. Указ. соч.

ходимо решить, как распределяются функции в семье, кто придумывает и организует развлечения, кто принимает решения, на что тратить деньги, кто из супругов работает, а кто нет, когда заводить ребенка, какое поведение и какой внешний вид являются сексуально привлекательным и много подобных равно важных вещей. Некоторые вопросы легко обсудить и договориться, а некоторые обсудить открыто трудно, потому что предпочтения часто не ясны и не проговорены, особенно это относится к сексуальному поведению. Молодая жена росла в семье, где не приветствовалась внешняя расслабленность. Мама не ходила в халате, она носила дома туфли и красилась к папиному приходу. Папа это ценил. Молодой муж терпеть не мог жену на высоких каблуках. В его воспоминаниях высокие каблуки носила учительница, которую он ненавидел. Он любил свою маму, которая не работала и дома ходила в халате и тапках. Жена, желая порадовать мужа и мечтая провести дома вечер любви, встречает его на пороге накрашенная и на высоких каблуках. Он, видя ее, думает, что она готова на выход¹. Он, может, и думал провести тихий вечер дома, но, любя жену и понимая ее без слов, немедленно отправляется с ней в ресторан, например, или к друзьям. Она недоумевает. Страшная мысль у жены: «Не хочет быть со мной». А вот она заболела и, полная отвращения к себе, ходит дома в халате и тапках. Муж сгорает от страсти в это время. Жена не готова соответствовать: и чувствует себя плохо, и сама себе противна. У мужа страшная мысль: «Не хочет быть со мной». Это может стать началом сексуальной дисгармонии².

4. Четвертая стадия возникает в том случае, если преодолен кризис третьей стадии, брак сохранился и, главное, появился первый ребенок. Возникающий на этой стадии кризис еще более серьезный. Появился третий член семьи, изменилась семейная структура. Она стала, с одной стороны, более устойчивой, а с другой – члены этой новой системы стали более дистантными по отношению друг к другу. Необходим новый договор, так как возникла потребность в перерас-

¹ См.: Слабинский В.Ю. Семейная позитивная динамическая психотерапия.

² См.: Гиндин В.П. Указ. соч.

пределении ролей, времени, денег и т. п. Кто будет вставать к ребенку по ночам? Будут ли родители сидеть дома вместе или ходить в гости по очереди, или жена будет с ребенком, а муж будет жить, как холостой? Если младенец не принес отчуждения в супружеские отношения, более того, сплотил родителей, данная стадия пройдена удачно. Может быть и так, что ребенок приносит чувство рутины и монотонности жизни; супругам кажется, что молодость и праздник кончились и начались бесконечные будни, муж чувствует себя заброшенным и подозревает, что жена изменяет ему с младенцем. Жена точно знает, что она брошена с ребенком на руках, и понимает вдруг, что замужем за легкомысленным подростком и что тяготы семейной жизни вот-вот сломают ей хребет. Все это признаки неудачного прохождения четвертой стадии. Это необязательно приводит к разводу, но обычно закон гомеостаза обеспечивает семейную систему сложными и вычурными стабилизаторами. Годятся, например, регулярные измены, которые небрежно скрываются для того, чтобы скандалы и следующие за ними примирения создавали иллюзию близости и сохраняли семью. Подходит также хроническое заболевание у одного из супругов или любые другие формы личной нежизнеспособности – алкоголизм, неспособность к профессиональному успеху и т. п.

5. Пятая стадия жизненного цикла семьи характеризуется появлением второго ребенка. Она проходит достаточно просто, так как не нужно заключать новый договор о том, как жить с детьми и кто за что отвечает, как это было на предыдущей стадии. Разумеется, детей может быть гораздо больше чем двое, но на модели двух детей можно показать все необходимые закономерности развития семейной системы. Существуют данные о зависимости семейной роли и порядка рождения ребенка. Например, нередко старшая девочка в семье становится для следующих детей эрзац-мамой, няней; она отвечает за младших и часто лишается возможности жить собственной жизнью, да, впрочем, она и не умеет отвечать за саму себя¹. Средний ребенок нередко бывает самым благополучным в семье, свободным от семейных сценариев и долгов. Считается, что соперничество между детьми

¹ См.: Рудестам К. Указ. соч.

происходит неизбежно. Родители сталкиваются с проблемами детской ревности и должны как-то их решать. В этом пункте происходит связь времен, потому что именно при решении этой проблемы родители нередко проецируют в сегодняшний день свой детский опыт. Сверхконтроль за детскими отношениями, постоянная позиция третьего судьи выдают потребность в подтверждении собственной значимости и, следовательно, опыт унижения в детстве. С появлением детей возникает новая подсистема в семейной системе. В случае функциональной семьи в ее структуре будут выделяться супружеская подсистема и детская подсистема. В дисфункциональной семье могут быть «неправильные» подсистемы: коалиции мама с одним ребенком против папы с другим, или мама с детьми с одной стороны и папа – с другой. Границы между подсистемами семьи – это важный момент организации жизни и психического здоровья членов системы. Если границы подсистем очень жесткие (например, после того как ребенок уложен спать, к нему не подходят до утра, что бы ни было), то могут возникать психосоматические заболевания у детей, так как только очень сильными раздражителями (болезнями с эффектными проявлениями) они могут перейти границу своей подсистемы и приблизиться к родителям. Если же границы подсистем очень проницаемые, то все члены системы лишены возможности жить своей частной жизнью, того, что по-английски называется *privacy*, возникает слитность, *enmeshment*, спутанность ролей, «обродителенные» дети и инфантильные родители. Неясно, кто принимает решения, кто отвечает за кого и многое другое¹.

6. Шестая стадия – это школьные годы детей. В это время семья вплотную сталкивается с правилами и нормами внешнего мира, отличными от правил внутрисемейной жизни. Решаются вопросы о том, что считать успехом, а что неудачей, как стать успешным, какую цену семья готова заплатить за внешний успех и соответствие общественным нормам и стандартам. Например, гиперсоциализирующая семья никакую цену не считает слишком высокой за успех, а неудачник, конечно же, плачет и лишается семейной поддержки.

¹ См.: Айер У. Указ. соч.

Гиперсоциализирующая семья – это семья с очень проницаемыми внешними границами. Чем более проницаемы внешние границы, тем менее проницаемы границы семейных подсистем. Взаимоотношения между членами семьи аспонтанны и регулируются в основном нормами, правилами, традициями, которые очень трудно изменить. Диссидентская семья, то есть семья, стоящая в оппозиции к внешним нормам и правилам, имеет закрытые внешние границы и часто очень проницаемые внутренние границы. В таких семьях может возникать проблема верности, причем не супружеской, а верности семейным нормам и ценностям, своего рода цеховое или аристократическое братство, нарушение правил которого грозит остракизмом.

Итак, на этой стадии жизненного цикла семьи проверяются границы семейной системы, экспортируемость норм, мифов, правил и игр¹.

7. Седьмая стадия жизненного цикла семьи связана со временем полового созревания детей. Она начинается с периода пубертата у первого ребенка. Ведущая потребность ребенка в это время – построить свою идентичность, ответить на вопросы: кто я и куда иду? Ответ: «Я ребенок своих родителей», – недостаточен для построения идентичности. Примеры ищутся вне семьи, среди сверстников, не родственных взрослых. Семья в это время должна решить важнейшую задачу: подготовить ребенка к сепарации и самостоятельной жизни. Вот здесь именно та точка, где проверяется жизнеспособность и эффективность функционирования семейной системы.

Эта стадия жизненного цикла семьи – самая трудная для всех ее членов, самая проблемная и мучительная. Семья должна перестроить свои внешние и внутренние границы, заключить новый договор между всеми членами, научиться жить в измененном составе.

8. Восьмая стадия – это повторение третьей стадии, только члены диады находятся в другом возрасте. Дети выросли и живут самостоятельной жизнью, родители остались вдвоем. Эта стадия часто называется «стадия опустевшего гнезда». Хорошо, если до этой стадии жизненного цикла семья дошла без больших потерь и люди с удовольст-

¹ См.: *Олешкевич В.И.* Указ. соч.

вием проводят время друг с другом, сохранив радость от взаимного общения.

9. Девятая стадия жизненного цикла – это жизнь монады, одиночество; супруг умер, человек доживает свою жизнь один, так же, как он жил в молодости, еще не создав своей семьи, только теперь это старый человек, у которого за плечами прожитая жизнь.

Семейная система может быть описана по шести информативным параметрам:

- особенности взаимоотношений членов семьи;
- гласные и негласные правила жизни в семье;
- семейные мифы;
- семейные границы;
- стабилизаторы семейной системы;
- история семьи.

Рассмотрим *первый параметр*. Особенности взаимоотношений членов семьи проявляются в общении; под общением здесь понимается абсолютно любое событие, происходящее в семье. Опоздание и умолчание, откровенные разговоры и общее веселье, покупки и приготовление еды – все это информативное, особенное, уникальное для данной системы общение. Даже, казалось бы, отсутствие общения – молчание есть мощное информативное сообщение. Можно перестать разговаривать с человеком (ребенком, супругом, супругой), и всем будет ясно, что это выражение неодобрения и недовольства и стремление подвергнуть виновного остракизму¹.

Общение может быть вербальным и невербальным; чаще всего оно бывает и тем и другим сразу. Порывистые, резкие движения, хлопанье дверью, грохот кастрюль выражают без слов и душевное состояние человека, и то, что он хочет, чтобы члены его семьи знали об этом состоянии. Возможно, это призыв к помощи, жалоба или упрек: «Посмотрите, до чего вы меня довели» и т. п. Если это будет сопровождаться соответствующим текстом, то картина станет полной и завершенной. Вербальная и невербальная части сообщения дополняют друг друга, находятся в гармонии.

¹ См.: Эйдемиллер Э.Г., Александрова Н.В. Указ. соч.

Нередко бывает так, что эти части сообщения не находятся в гармонии, более того, противоречат друг другу. Такие ситуации встречаются на каждом шагу. Например, флирт. Люди вроде бы разговаривают на серьезные и вполне пристойные темы, даже деловые. При этом невербально, взглядами, позами, жестами, межличностной дистанцией они ведут совсем другой разговор. Ситуация является увлекательной и безопасной именно потому, что можно невербальный текст проигнорировать или не обратить внимания на словесные сообщения. Этот случай безобидный. Как только противоречия вербального и невербального плана попадают в семейный контекст и становятся там правилом общения, возникают серьезные нарушения поведения и самочувствия членов семьи, особенно детей. В своей знаменитой работе «О коммуникативной теории шизофрении» Г. Бейтсон с соавторами показал, как развивается аутизм у ребенка в ситуациях, когда он систематически сталкивается с противоречивыми сообщениями в своей семье. В ситуации такого общения ребенок не может вести себя адекватно, так как реакция на какую-то одну часть сообщения автоматически приводит к тому, что вторая часть сообщения не учитывается и за это ребенок порицается¹. Как бы он себя ни повел, он неадекватен и не может приспособиться к реальности и повести себя правильно. В работе приводится яркий пример: мальчик, страдающий от шизофрении, лежит в больнице. Мама приходит его навестить. Мальчик выходит к ней в холл и садится рядом с ней. Мама отодвигается. Мальчик подавленно замирает и молчит. Мама спрашивает недовольно: «Ты что же, не рад меня видеть?» Эта ситуация общения была названа «двойной ловушкой»: что бы ребенок ни сделал, он будет подвергнут порицанию. К реальности приспособиться невозможно – лучше уйти в себя, аутизироваться, ведь ребенок не может выйти из ситуации общения в реальности, например произвольно сменить семью.

Второй параметр – это правила жизни семейной системы. Они бывают заданными социумом и культурой, и тогда разделяются многими семьями, а бывают уникальными для каждой отдельной семьи.

¹ См.: Бэндлер Р., Гриндер Дж. Указ. соч.

Культурные правила семейной жизни известны всем: например, все знают, что родители не должны заниматься любовью на глазах у детей. Уникальные правила известны только членам семьи.

Правила – это решение семьи о том, как отдыхать и вести домашнее хозяйство, тратить деньги и кто именно может это делать в семье, а кто – нет, кто покупает, кто стирает, кто готовит, кто хвалит, а кто по большей части ругает, кто запрещает, а кто разрешает. Словом, это распределение семейных ролей и функций, распределение мест в семейной иерархии, решение о том, что позволено, а что нет, что хорошо, а что плохо.

В большой семье, состоящей из одних взрослых, растет поздний и горячо любимый ребенок. Наиболее часто исполняемое правило этой семьи: ни в коем случае не ругать ребенка ни за что, а хвалить при каждом удобном случае, восхищаться и умиляться про себя и вслух, индивидуально и в группах. Такое поведение, по правилу этой семьи, есть выражение любви к ребенку. Если кто-то, гость или дальний родственник, нарушит это правило – не похвалит, не восхитится или, хуже того, сделает замечание ребенку, то он нарушит существенное правило жизни этой семьи, поставит всех в неловкое положение и не будет в дальнейшем желанным гостем. Закон гомеостаза требует сохранения семейных правил в постоянном виде. Изменение семейных правил – болезненный процесс для членов семьи¹.

Третий параметр семейной системы – миф. Семейный миф – это некая формообразующая и объединяющая всех членов семьи идея или образ, или история, если хотите – идеология. Это знание, разделяемое всеми членами семейной системы и отвечающее на вопрос: «Кто мы?» Например, частый ответ такой: «Мы дружная семья». Это значит, что в этой семье не может быть открытых конфликтов и уж тем более при детях. Сор из избы не выносится никогда. Отношения не выясняются открыто, все противоречия замазываются. Принято всюду бывать вместе, так как миф требует распространения в обществе, своего рода издания. Любое поведение членов семьи по отношению друг к другу, каким бы оно ни было, понимается как проявление

¹ См.: Варга А.Я. Указ. соч.

ние добрых чувств. «Я же тебе добра желаю», или «Это я люблю», или классическое: «Бьет – значит любит». Миф задает норму чувствования. В «дружной семье» принято любить, жалеть и чувствовать благодарность. Остальные чувства – обида, гнев, разочарование и пр. – игнорируются или вытесняются. Проблемы начинаются в тех случаях, когда кто-то из семьи оказывается неспособным игнорировать свои нормальные и неизбежные отрицательные чувства к родственникам. Он и становится идентифицированным пациентом. Тревожно-депрессивные расстройства, агрессивное поведение, анорексия – типичные проблемы «дружной семьи».

Миф порождает правила и ритуалы. Нарушение правил, особенно систематическое, может разрушить миф. Миф – это знамя, под которое собирается семья, это девиз, это вера. Если кто-то в семье не разделяет семейного мифа, он не может быть членом этой системы; система его изгоняет. Единственный случай, когда это возможно, если у семьи есть миф о бунтаре. Тогда несогласие с основным мифом подтверждает другой миф, и система остается без изменений¹.

Еще пример семейного мифа – о спасителе: «Что бы мы делали без...» В семье обязательно должен быть некий человек, который держит всю семью на вытянутых руках. Понятно, что для того чтобы всем помогать, необходимо, чтобы эти все были слегка инвалидами, а то получится, что никто не нуждается в спасителе. Спаситель может быть в моральной ипостаси, а может быть и в физической, впрочем, может быть и то и другое. Моральный спаситель нуждается в грешниках. Его семья должна состоять из людей, которые часто делают что-то плохое: пьют, воруют, гуляют, попадают в скверные истории. Спаситель выручает, и только в этом случае может чувствовать себя спасителем. Грешники благодарят, обещают исправиться и... снова грешат. Физический спаситель выхаживает, лечит, кормит, приносит продукты и т. п. Поэтому его семья состоит из больных, беспомощных, калек, иначе как бы он смог их спасти?

Семейные границы – *четвертый параметр* описания семейной системы. У каждого человека, живущего в семье, есть представление

¹ См.: Слабинский В.Ю. Семейная позитивная динамическая психотерапия.

о том, кто еще входит в ее состав. Это представление и задает границы семьи. У людей, живущих в одной семье, представление о ее границах может быть разным. Например, мужчина женился на женщине с взрослым ребенком; они живут вместе. Мужчина считает, что его семья состоит из двух человек – его самого и жены. Жена считает, что ее семья состоит из трех человек – ее самой, сына и мужа. Несовпадение представлений о границах семьи может быть источником серьезных разногласий¹.

Пятый параметр семейной системы – это стабилизатор, то есть то, что скрепляет ее, помогает людям держаться вместе. В общем, все эти параметры являются стабилизаторами, особенно семейный миф. В определенном смысле семья – это группа людей, разделяющая общий миф. Общий миф или общие мифы – условие, необходимое для существования семьи, но недостаточное. В разные периоды жизни семьи существуют разные стабилизаторы. Общие дела: хозяйство, распределение функций, общий бюджет, общие дети, страх одиночества – все это обычные стабилизаторы, которые естественно присутствуют в каждой семье. Внешняя макросистема – также неплохой стабилизатор, особенно в тех обществах, где общепризнана ценность брака, где одинокие женщины или одинокие мужчины воспринимаются как неудачники. Там негативен сам факт развода, и общественное мнение является стабилизатором семьи.

Рассматривая все перечисленные параметры семейной системы, мы невольно подразумевали некую *историю становления семьи, или шестой параметр*. Иначе говоря, для успешной работы с семьей необходимо знать не только положение сегодняшнего дня, которое описывается предыдущими параметрами, но и то, каким образом семья дошла до этого положения. Семейное прошлое складывается из прошлого опыта жизни членов семьи, из того, что они пережили в родительской семье и в прошлых браках или во внебрачных отношениях. Из прошлого человек привносит в свою семью, во-первых, правила и мифы своей родительской семьи в неизменном виде или в негативном отображении; во-вторых, ожи-

¹ См.: Айви А.Е., Айви М.Б., Саймэн-Даунинг Л. Указ. соч.

дания и потребности, которые сформировались под влиянием прошлого опыта¹.

Семейную историю удобно и эффективно прослеживать с помощью техники генограммы (McGoldrick, Gerson, 1985). Эта техника позволяет проследить стереотипы взаимодействия всех ветвей семьи в трех поколениях, вычислить сценарии и подводные камни семейной жизни. Психолог расспрашивает семью о родственниках и строит генеалогическое дерево семьи в трех поколениях. После этого он выясняет особенности взаимоотношений членов семьи друг с другом, семейные предания, истории, которые передаются из поколения в поколение, расспрашивает о характерах людей, истории их знакомства, истории рождения детей, переездах и других изменениях в судьбах. Из всего этого складывается история семьи, которую затем психолог интерпретирует семье, показывает связь той проблемы, с которой семья обратилась, с ее прошлым.

2. Системная семейная психотерапия по Б. Хеллингеру в работе с сотрудниками и осужденными

Метод системных расстановок очень популярен в России. Существует несколько версий относительно того, как были открыты расстановки, и было ли это открытие, как таковое, либо эволюционное развитие и соединение нескольких подходов. С начала своего широкого распространения расстановки интенсивно развивались и трансформировались, и это также рождало новые версии о том, откуда Берт Хеллингер мог почерпнуть те идеи, которые привнес в расстановки позже.

Первая версия, «терапевтическая» – расстановки ведут свое происхождение от таких методов, как психодрама Якоба Морено и семейная скульптура Вирджинии Сатир, и используют также идеи из транзактного анализа, системной семейной терапии Сальвадора Минухина, терапевтов итальянской школы и других направлений.

Вторая версия, «шаманская» – расстановки Б. Хеллингер подсмотрел у зулусов, когда работал в Африке миссионером в течение 16

¹ См.: Берн Э. Секс в человеческой любви.

лет своей жизни, но, скорее всего, он увидел отношения в семье, а не шаманские ритуалы доступа к иным силам.

Третья версия, христианская, – Б. Хеллингер создал и развивает расстановочную работу на основе своего опыта христианского служения¹.

Описание расстановочных терминов и понятий представляет собой не самую простую задачу. Связано это с тем, что определения, которые были введены на ранних этапах развития расстановок и долгое время считались незыблемыми, на современном этапе стремительно теряют актуальность. Феноменологическое видение приносит новые наблюдения, старые определения перестают соответствовать новому опыту, а создавать новые определения расстановочное сообщество в силу разных причин не торопится. Поэтому наше описание расстановочных понятий будет состоять из старых формулировок, множества вопросов к ним и попытки сформулировать новый взгляд на рассматриваемую область. В большинстве случаев этот новый взгляд сводится к тому, что жесткой формулировки не требуется, а нужно умение более осознанно наблюдать то, что может быть проявлено в расстановке.

Первое понятие – *система*. Расстановки начинались как метод работы с семьями, поэтому первые формулировки относились к тому, кто входит в *семейную* систему.

К семейной системе человека относятся:

1. Его биологические родители, независимо от того, живы они или умерли, известны они человеку или нет.

Комментарий: дополнение «живые и умершие, известные и неизвестные» относится ко всем членам системы. К детям также относится дополнение «рожденные и не рожденные». Все, кто был зачат, могут входить в семейную систему человека².

Вопросы: о современных технологиях зачатия, о суррогатных матерях и спермодонорах, о приемных родителях, об отчине и мачехе. Относятся ли они к системе?

¹ См.: Вебер Г. Указ. соч.

² См.: Вачков И.В. Указ. соч.

2. Его братья и сестры. Живые и умершие, рожденные и нерожденные, известные и неизвестные, родные братья (сестры) только по отцу или по матери.

Вопросы: абортированные дети, мертворожденные дети, дети, умершие сразу после рождения, дети, погибшие (прекратившие развитие в утробе матери). А также: замороженные эмбрионы в ходе операций искусственного оплодотворения, оплодотворенные яйцеклетки, не прикрепившиеся к матке, в том числе в результате применения средств контрацепции. Относятся ли они к семейной системе?

3. Его супруги и значимые мужчины (женщины). Живые и умершие.

Вопросы: школьная любовь («только за руки держались»), кинозвезда или книжный герой, выдуманная персона, краткосрочный отпускной роман, проститутки. А также: однополые партнерства, платонические привязанности, духовное братство. Создают ли эти взаимосвязи семейную систему?

4. Его дети. Живые и умершие, рожденные и нерожденные, и для мужчин: известные и неизвестные.

Те же вопросы, что и относительно братьев и сестер.

5. Другие кровные родственники. Дяди и тети, бабушки и дедушки, их сестры и братья, прабабушки и прадедушки. Хеллинггер добавляет: если они имели особую или тяжелую судьбу.

Вопросы: что значит «особую или тяжелую судьбу»? Какова должна быть особенность судьбы, чтобы родственник был отнесен к семейной системе?

6. Люди, не являющиеся кровными родственниками, но находившиеся с кровными членами системы в отношениях «масштаба жизни и смерти». Например, это убийца члена системы или тот, кто был убит членом системы. Либо тот, кто спас жизнь члена системы или кому член системы спас жизнь. Кто или кому «обеспечили жизнь» (дали приют, помогли получить образование и др.)¹.

Следующее основное понятие расстановок – *порядки*. Первый порядок – закон принадлежности. Каждый, кто относится к системе, имеет равное право на принадлежность к ней. Второй порядок – за-

¹ См.: Клиническая психотерапия в общей врачебной практике.

кон иерархии. Тот, кто раньше (по времени) пришел в систему, имеет приоритет (преимущество) перед теми, кто пришел в нее позже. Однако новая система имеет преимущество (приоритет) перед старой. Третий порядок – закон баланса между «брать» и «давать». В системе между «брать» и «давать» должен соблюдаться баланс (равновесие)¹.

Этот порядок означает: если один человек в системе сделал что-то для другого человека, то второй тоже должен сделать что-то для первого, иначе их отношения распадаются. По Хеллингеру, это действует как в положительном обмене (один сделал для другого что-то хорошее), так и в отрицательном (один другому причинил вред). Отношения могут расширяться, когда в положительном обмене сохраняется «столько же и еще больше», а в отрицательном – «чуть меньше». Между родителями и детьми закон баланса действует иначе: родители дают жизнь, а дети ее принимают и передают дальше, своим детям или окружающему миру.

Общая формулировка «основного расстановочного закона» могла бы быть такой: «Все принадлежат. Все движется». Тогда расстановка становится исследованием того, где жизнь идет полным потоком от родителей к детям и далее в свободном обмене между всеми, а где она остановилась, обращена вспять, заблокирована. В расстановке можно освободить этот блок, застой или уменьшение жизни. Освобождение происходит единственным способом – через внутреннее позволение БЫТЬ тому, что раньше не имело такого позволения в этой системе. Существует огромное количество технологических способов для этого освобождения, их разрабатывают во множестве помогающих практик самого разного свойства.

Есть еще группа определений, которые мы сейчас рассмотрим. Это определение «совестей» и их иерархия.

Слово «совесть» в расстановочном словаре терминов имеет другое значение, чем в разговорной речи (это относится не только к русскому слову, но и к английскому conscience и к немецкому Gewissen). Расстановочный термин «совесть» означает «то, что объединяет людей в их принадлежности к системе». С обычным значением слова

¹ См.: *Осипова А.А.* Указ. соч.

«совесть» (как во фразах «совести у тебя нет!» или «совесть мучает») расстановочный термин частично пересекается только в тех случаях, когда речь идет о первом виде совести¹.

Первый вид совести – личная – определяет принадлежность к системе на осознаваемом уровне, через правила. «Воровство – это преступление» или «хорошие девочки не ругаются матом» – это правила принадлежности к «цивилизованному обществу» или к «женщинам нашей семьи»; их нарушение влечет за собой угрозу потери принадлежности и наказание. Даже если эти правила не записаны в явной форме, мы можем осознать их, как только встретимся с представителем другой системы, а значит, других ценностей и правил.

Второй вид совести – коллективная. Это именно тот вид совести, действие которого мы можем видеть в расстановках. Эта совесть «охраняет» целостность группы и принадлежность к ней всех членов группы независимо от того, насколько «хорошо» или «плохо» они действуют в контексте первого вида совести. Все принадлежат, а если кто-то был исключен, то его история вернется в опыте других, младших членов системы. Это происходит независимо от того, насколько нам это кажется справедливым или несправедливым.

Третий вид совести – духовная. Эта совесть определяет принадлежность всего и всех к единству с божественным как к самой большой системе. Согласно этой совести мы все едины и все, что с нами происходит, имеет единый источник, который в расстановочных терминах принято именовать Spirit Mind, не вдаваясь при этом в анализ соотношения его с другими «божественными инстанциями» в различных духовных и философских системах.

Системная семейная психотерапия позволяет решать широкий круг проблем, характерных для осужденных: отношения в семье (супружеские, с родителями, с детьми и т. д.); трудности поведения; жалобы на здоровье; страхи; депрессии; плохая успеваемость детей в школе; отсутствие парных отношений; частые потери (материальные, моральные); аддиктивное поведение; самоповреждающее поведение (частые несчастные случаи, экстремальные ситуации, суицид); отно-

¹ См.: Слабинский В.Ю. Основы психотерапии.

шения в семьях с приемными детьми; ситуации со сводными детьми; сложности при наличии повторных браков у супругов; ситуация развода; наличие чувств (тревога, злость, ревность и т. д.), не связанных с реальной ситуацией; бесплодие; трудности выбора (работы, партнера, цели в жизни); разрешение внутриличностных конфликтов; проблемы нарушения аппетита (анорексия, булимия, плохой аппетит у детей); ожирение; недостаток женственности (мужественности); чувство потерянности в жизни (нет своего места); хронические неудачи разного плана и др. Есть ситуации, которые рассмотрению способом расстановки не подлежат или подлежат с ограничениями. Например, это свежая травма, острое горе, обострение психиатрического заболевания¹.

Преимущество данного метода состоит в том, что воздействие на семейную систему осужденных может осуществляться без присутствия других членов семьи. Кроме того, многие осужденные воспитывались в детских домах, никогда не видели своих родителей, близких и ничего о них не знают. Работа может осуществляться как в индивидуальной, так и в групповой форме.

Групповая форма работы предполагает наличие психотерапевтической группы численностью до 12 человек. Противопоказанием для участия в сессиях является низкий интеллект, выраженные эмоционально-волевые нарушения, наличие психиатрического диагноза. До начала расстановки осужденных необходимо подготовить, соблюдая правила групповой психокоррекционной работы. Подготовка заключается в знакомстве членов группы между собой, формировании чувства доверия и ответственного отношения к занятиям в группе, изучении основных понятий, встречающихся в расстановочной работе, а также знакомстве с методом².

Участники расстановочной группы располагаются обычно по кругу. Клиентская история, описанная как взаимодействие членов семейной системы, *расставляется* в пространстве. При этом для представления в расстановке каждого члена семьи из группы выбира-

¹ См.: Петровская Л.А. Общение – Компетентность – Тренинг.

² См.: Практикум по семейной психотерапии...

ется один участник (его называют заместителем). Один заместитель замещает одного члена семьи осужденной. Далее расстановщик или осужденная расставляет (отводит на место) в комнате каждого заместителя. Определение места заместителя производится медленно, молча и сосредоточенно, основываясь на телесном ощущении, где должен стоять этот человек. Заместителям не придается какая-либо поза, они стоят (не сидят и не лежат), они не прикасаются друг к другу и не разговаривают.

Основным инструментом метода системных расстановок является *заместительское восприятие*. Этот феномен состоит в том, что заместитель в расстановке может в общих чертах почувствовать состояние своего прототипа и его взаимодействие с другими членами расставляемой системы. При этом заместитель может ничего не знать о своем прототипе, как и клиент, и расстановщик. Незнание не мешает заместительскому восприятию.

Этот феномен пока не получил признанного официальной наукой объяснения, но такое явление, однако, широко известно в неконвенциональной науке, практиках, сохранившихся в традиционных культурах, эзотерике. Расстановщики доверяют данным заместительского восприятия, основываясь на огромном количестве сделанных расстановок и полученных подтверждениях о правильности *транслируемых* заместителями *динамиках*.

Источник, из которого заместители получают информацию о своих прототипах, получил название «поле». Его также называют «морфическое поле», «морфогенетическое поле», «знающее поле»¹.

Доверие информации, чувствам и ощущениям, приходящим из поля посредством заместительского восприятия, является основным признаком метода системных расстановок, отличающим его от других методов, в которых используется расстановка элементов систем (таких, например, как психодрама, семейная скульптура В. Сатир, тест Геринга, песочная терапия).

После того как заместители расставлены в пространстве, они могут двигаться с разрешения расстановщика и коротко описывать сло-

¹ См.: Прохазка Дж., Норкросс Дж. Указ. соч.

вами, что они чувствуют. Таким образом, в расстановке может быть достигнуто восприятие ситуации, выходящее далеко за пределы того, что рассказывает осужденная или что она передает через невербальные (телесные) сигналы. В частности, можно увидеть взаимодействия членов семьи, о которых осужденная не имеет информации или не может ее адекватно передать в силу своей вовлеченности в проблемную ситуацию. Это открывает терапевтические возможности, которые пока недоступны во многих других помогающих практиках.

Расстановщик, клиент (осужденный) и группа наблюдают взаимодействие заместителей. Феноменология, то есть наблюдение, свободное от предположений и интерпретаций, является основой метода, поэтому он называется «системно-феноменологический подход».

Расстановщик взаимодействует с клиентом (осужденный) и заместителями, производя работу, направленную на то, чтобы полнее раскрыть в расстановке проявленную ситуацию и помочь ему достичь глубокого контакта с происходящим. Нередко проявленное в расстановке является достаточно тяжелым (именно поэтому у осужденного ранее не было контакта с этим) поэтому в методе расстановок разработан широкий арсенал подходов, помогающих клиентам ассимилировать этот опыт. Также расстановки располагают многообразными технологическими приемами, помогающими адекватно проявить историю, разворачивающуюся в расстановке, – в той мере, в какой она сейчас приходит из поля и в той степени, в какой она может быть сейчас воспринята осужденной, заместителями, группой и самим расстановщиком¹.

Индивидуальная форма работы позволяет проводить расстановки отдельно с каждым осужденным, что является актуальным на современном этапе развития УИС. Предварительная подготовка к психотерапевтической сессии не требуется. Расстановочная работа предполагает несколько вариантов: с фигурками, предметами, напольными якорями, фотографиями.

Внешне расстановки с предметами, фигурками, напольными якорями выглядят одинаково: в пространстве (на столе или в комнате)

¹ См.: Тимошенко Г., Леоненко Е. Указ. соч.

располагаются предметы, которые представляют собой элементы расставляемой системы осужденного. Что касается реквизита для расстановочной работы, практически нет ограничений в том, какие предметы могут быть включены в расстановку. Для удобства его можно разделить на несколько групп.

1. Большие предметы, к которым можно отнести вещи, по размеру примерно сопоставимые с человеком. Это могут быть стулья, тумбочки, подушки, большие мячи, напольные вешалки и т. п.

2. Очень большие предметы, предметы интерьера и элементы ландшафта, например картина на стене, рисунок на полу, люстра на потолке, окно, сухое дерево за окном, любой подходящий на роль предмет, который «случайно» оказывается поблизости и на своем месте.

3. Маленькие предметы: фигурки и любой подручный инвентарь. Расстановки делают самыми экзотическими предметами: канцтоварами со стола, пуговицами и монетками, камешками и ракушками, фигурками из «киндер-сюрпризов», и даже кусочками сахара, пастиллой, печеньями, перечницей и солонкой, чашками и всем, что находится в комнате, где идет работа. Многие расстановщики, манипулирующие фигурками, используют человеческие фигурки-куколки, сделанные из самых разных материалов: пластмассы, дерева, войлока. Они могут быть одеты и иметь выражение лица и роль: ребенок, мальчик или девочка, мама, папа, бабушка и дедушка, сотрудник, солдат и т. п. Или они могут быть как можно более нейтральными, чтобы исключить проективную составляющую, например, просто куб для обозначения мужчины и шар для обозначения женщины¹.

4. Напольные якоря и другие элементы разметки пространства. Напольные якоря – это листы бумаги, куски пластика, фетра с обозначением направления, куда они «смотрят» (в виде стрелки или выреза). Они могут быть цветные или белые, иногда это квадратные листы – для обозначения мужчин, круглые – для обозначения женщин. Якоря могут быть большие – для работы на полу или маленькие – для работы на столе.

¹ См.: Вебер Г. Указ. соч.

5. Фотографии. Для работы с фотографиями сотрудника (осужденного) просят принести свою любимую из семейных фото. Данный материал является как диагностическим (чья фото приносит клиент), так и коррекционным. В качестве заместителей используются предоставленные фотографии. Недостоящих членов семей обозначают чистыми листами бумаги.

Список реквизита для расстановок никогда не будет полным. Красивая творческая расстановка может резонировать со всем пространством – от завитушек на обоях до бабочки, «случайно» влетевшей в комнату, или собачьего лая за окном.

Расстановка обычно длится от 15–20 минут до часа-полтора. Некоторые виды расстановок длятся несколько секунд, некоторые – несколько часов.

В чем же состоит эффективность расстановочной работы с сотрудниками (осужденными)? Многие из тех, кто находится в местах лишения свободы, имеют низкий образовательный уровень, рано начали употреблять алкоголь и наркотические вещества. Заключение является для них возможностью прервать деструктивный образ жизни, у них появляется шанс задуматься о себе. Большинство из них страдают нарушениями сна и еще задолго до лишения свободы подумывают о самоубийстве. Они привыкли переводить эмоции непосредственно в действия, им очень трудно выражаться вербально. Поэтому для осужденных прекрасно подходит работа с образами в рамках семейной расстановки, поскольку она позволяет им самим поучаствовать в происходящем, причем творчески и деятельно¹.

Системная семейная психотерапия в отношении осужденных за насильственные преступления базируется на допущении, что если преступник ощутит сочувствие к жертве, то он сможет сочувствовать и окружающим людям. Сочувствие защитит его от самого себя, и он уже не будет представлять опасности для других.

Осужденные, особенно за насильственные преступления, почти не имеют доступа к себе и собственной истории. У них за плечами большой опыт страдания, хотя они его не осознают. Когда же начи-

¹ См.: Райнфрид Х.В. Указ. соч.

нают ощущать собственные раны, они испытывают эмпатию и к другим людям. Конечно, поначалу эти люди упираются и отказываются чувствовать собственные травмы, потому что тогда для них станет ощутима и та рана, которую они нанесли другим. Гораздо легче отрицать свои поступки¹.

Когда в расстановке жертва ставится лицом к лицу с преступником (это могут быть заместители в группе или предметы, замещающие этих людей), конфронтация неизбежна. С помощью такого приема возвращается часть ситуации, отрицаемая осужденными. Так появляется возможность не осуждать клиента (осужденного), сопровождать его на пути, на котором он начинает испытывать эмпатию по отношению к собственной истории и чувствовать личную травму. Наблюдаемая осужденным со стороны констелляция позволяет видеть самого себя, задуматься о себе, о своем опыте с близкими или жертвами. В представленной в расстановке зримой биографии, которую он создает, преступление оказывается не случайным происшествием, а обретает свой особый смысл в «истории» осужденного.

Многим осужденным кажется, что согласиться со своей виной – тупиковый путь, потому что он для них является трудным и бесперспективным. На это опасение откликаются их старые травмы: страх оказаться отверженным, никчемным, изгоем общества, а обвинения, наоборот, приводят к хорошо знакомым вещам: отрицанию вины и заносчивой агрессии.

¹ См.: Берн Э. Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных.

Лекция 13

ПСИХОТЕРАПИЯ СОТРУДНИКОВ И ОСУЖДЕННЫХ МЕТОДОМ ПСИХОДРАМЫ

1. Цели, задачи, форма и виды психодрамы.
2. Методики, используемые в психодраме.

1. Цели, задачи, форма и виды психодрамы

Психодрама – это метод групповой работы, представляющий собой ролевую игру, в ходе которой используется драматическая импровизация как способ изучения внутреннего мира участников группы и создаются условия для спонтанного выражения чувств, связанных с наиболее важными для клиента проблемами. Психодрама основана на игровом принципе.

Понятие о драме как о коррекционном методе возникло в результате эксперимента, который был поставлен Якобом Леви Морено (1892–1974) по окончании Первой мировой войны. Этот эксперимент получил название «спонтанный театр». Впервые Я. Морено задумался о терапевтическом потенциале игровых методик, когда обратил внимание на то, как гуляющие в парках Вены дети разыгрывали свои фантазии.

По версии автора, идея психодрамы как метода воздействия возникла у него после того, как один из актеров его театра рассказал о своих проблемах в отношениях с невестой. При содействии труппы он вывел актера вместе с его личными проблемами на сцену. Эксперимент оказался весьма полезным как для жениха с невестой, так и для всей труппы¹.

Я. Морено стал экспериментировать с подобными групповыми представлениями дальше, применяя уже более формализованные исследовательские методы и разрабатывая технические приемы, которые позже стали неотъемлемой частью психодрамы. Создавая свою методику, он исходил из того, что человек обладает естественной способностью к игре и, исполняя различные роли, получает возмож-

¹ См.: *Абрамова Г.С.* Указ. соч.

ность экспериментировать с реалистичными и нереалистичными жизненными ролями, творчески работать над собственными проблемами и конфликтами. В ходе разыгрывания ситуации возникают спонтанность, креативность, подлинная эмоциональная связь между участниками ситуации, катарсис, способствующий достижению творческой активности и инсайта.

В психодраме человеку предлагается роль героя в игре, содержание которой сосредоточено на его проблемах. Таким образом, он может свободно выражать свои чувства в направляемых психологом импровизациях, а другие актеры исполняют роли главных персонажей его реальной жизни¹.

Участники сеанса внимательно следят за событиями и соотносят происходящее на сцене с собственными затруднениями.

Цель психодрамы – диагностика и коррекция неадекватных состояний и эмоциональных реакций, их устранение, отработка социальной перцепции, углубление самопознания. Психодрама помогает клиенту раскрыть глубинные эмоции в гораздо более яркой и действенной форме, чем это позволяют сделать другие методы, основанные на словесном описании переживания. Во время психодрамы происходит поиск эффективных путей решения психологических проблем разных уровней: от обыденного, бытового до экзистенциального. Клиент с помощью ведущего и группы воспроизводит в драматическом действии значимые события своей жизни, разыгрывает сцены, имеющие отношение к его проблемам. Сцены разыгрываются таким образом, как если бы они происходили в данный момент. Действие структурируется так, чтобы способствовать прояснению и конкретизации проблемы. Анализируются новые роли, альтернативные, аффективные и поведенческие стили, осуществляются поиск и апробирование более конструктивных моделей решения проблемы. Действия, физические движения, на которых построена психодрама, повышают возможность использования такого важного источника познания себя и других, как *сигналы невербального поведения*.

¹ См.: Ялом И. Указ. соч.

Работа группы психодрамы проводится в форме сюжетно-ролевой игры на избираемую клиентами тему, которая представляет собой реальную проблему кого-либо из участников. Роли задаются и исполняются таким образом, чтобы способствовать глубокому пониманию и решению возникшей проблемы.

Психодрама призвана помогать тем клиентам, у которых имеются трудности в вербализации своих чувств и своего жизненного опыта в целом. В психодраматической ситуации клиент одновременно и главный герой своей драмы, и ее творец, исследователь себя и своей жизни¹.

Используется этот метод при отклоняющемся поведении у детей и подростков для устранения неадекватных эмоциональных реакций и отработки навыков социальной перцепции. В качестве разновидностей терапевтической драматизации А. Вольтман использует *биодраму* и *кукольную драматизацию*. Особенность биодрамы состоит в том, что между детьми распределяются роли зверей. Авторы данного метода полагают, что ребенку, особенно дошкольнику, легче принять роль животного, чем роль самого себя, своих товарищей или родителей. При *кукольных драматизациях* взрослые разыгрывают перед ребенком кукольный спектакль, проигрывая конфликтные или значимые для него ситуации. Целесообразно использовать кукольные драматизации с преддошкольниками и дошкольниками, с которыми затруднен контакт.

Возможна и другая форма, когда один из участников группы в театрализованной форме рассказывает о событиях своей жизни. При этом важное значение имеют импровизация и доброжелательность группы.

Наиболее успешно психодрама используется в комплексе с другими методами групповой работы (в частности, с групповой дискуссией, психогимнастикой), так как препятствует излишней рационализации и интеллектуализации, помогает клиенту выразить трудновербализуемые эмоции и способствует достижению осознания. Психодрама как составная часть групповой работы широко использу-

¹ См.: Александров А.А. Личностно-ориентированные методы психотерапии.

ется при коррекционной работе с эмоциональными расстройствами, некоторыми психосоматическими заболеваниями, в работе с детьми и подростками, а также в семейной психокоррекции¹.

Рассказчик в зависимости от избранной формы работы может быть участником или зрителем, больше или меньше влиять на ход драматизации. Необходимое условие для проведения психодрамы – *доброжелательность группы, спонтанность поведения, импровизация*. «Проживая» важные ситуации, человек по-новому осознает проблемы, способы своего реагирования, отношения к событиям, ценностям, конкретным делам. Он открывает новые возможности построения отношений и самореализации.

Большое значение в психодраме уделяется катарсическому эффекту, возникающему при отреагировании внутренних конфликтов, выявляемых в ходе психодраматического действия.

Элементы психодрамы широко используются в других направлениях: в гештальттерапии, поведенческой терапии, социально-психологическом тренинге, деловых играх и т. д.

Задачи психодрамы:

- 1) творческое переосмысление собственных проблем и конфликтов;
- 2) выработка более глубокого и адекватного самопонимания клиентом;
- 3) преодоление неконструктивных поведенческих стереотипов и способов эмоционального реагирования;
- 4) формирование нового адекватного поведения и новых способов эмоционального реагирования.

Психодраматическое разыгрывание ролей изменяет поведение клиента, его отношение к чему-либо, установки, способы эмоционального реагирования. В качестве *факторов, положительно влияющих на изменение установок*, указывают: предоставление клиенту свободного выбора относительно как участия в психодраме, так и роли, вовлечение клиента в исполнительскую деятельность, появление возможности внести в игру собственные импро-

¹ См.: Шумский В.Б. Указ. соч.

визации, получение клиентом положительного подкрепления по окончании действия¹.

Психодрама способствует преодолению защитных позиций у клиента, усиливает эмоциональную вовлеченность, помогает изучению собственных проблем, достижению катарсиса и инсайта.

Классическая процедура психодрамы включает в себя 5 основных элементов:

- 1) протагонист;
- 2) режиссер (фасилитатор);
- 3) вспомогательные «Я»;
- 4) зрители;
- 5) сцена.

Протагонист – первый игрок (от греческих слов «protos» – первый и «agon» – борьба, игра), изображает в психодраме героя, главного исполнителя психодраматической сцены, который представляет свои проблемы. Протагонист создает образ собственной жизни и является главным персонажем, на него обращены взгляды всей группы. С помощью режиссера, аудитории и специальных постановочных приемов протагонист воссоздает свою актуальную психологическую реальность, чтобы достичь инсайта и улучшить способность функционирования в реальной жизни.

Режиссер – тот, кто помогает клиенту исследовать свои проблемы. Как правило, это психолог. Его функции заключаются в организации психодраматического действия, пространства, создании атмосферы доверия, стимулировании участников к спонтанности, подготовки протагониста и всей группы к ролевой игре, выявлении проблем, переживаний клиента, комментировании, включении вспомогательных персонажей, организации обсуждения, эмоционального обмена и анализа, интерпретации происходящего. Режиссер создает в группе определенную атмосферу, распределяет роли (запускает представления, дает им определенные направления), предоставляя тем самым всем членам группы возможность перевести свои мысли и чувства на язык драматического действия. От хорошего режиссера тре-

¹ См.: Методы современной психотерапии...

буются такие качества, как гибкость, способность привлечь к участию в психодраме всю группу¹.

Режиссер в психодраме выполняет функции постановщика, аналитика, терапевта.

В роли постановщика режиссер организует работу в группе, побуждает участников к выражению их мыслей в сценических действиях. Постановщик должен быть чрезвычайно чувствительным ко всем вербальным и невербальным проявлениям психических состояний актеров психодрамы и настроения ее зрителей. Главными качествами хорошего постановщика считают творческий подход к работе, гибкость, способность вовлекать в психодраматическое действие всех без исключения членов группы.

В роли аналитика режиссер обсуждает действия всех участников психодрамы, интерпретирует их поведение, мысли и чувства. Кроме того, он выделяет и анализирует общие реакции участников на отдельные эпизоды.

В роли терапевта руководитель психодраматического действия направляет его в нужное психокорректирующее русло, старается помочь участникам изменить нежелательные формы поведения. Психолог может позволить себе сидеть в кресле, разрешая участникам вести спектакль самостоятельно, или быть в высшей степени активным, подталкивая членов группы к действиям. Как любой руководитель режиссер может оказаться мишенью для критики со стороны группы, но, будучи в то же время членом группы, должен быть открытым для критики и не защищаться от нападков².

Вспомогательные «Я» – это клиенты, исполняющие вспомогательные роли и усиливающие функции психолога. Вспомогательные «Я» могут олицетворять значимых для протагониста людей или части его собственного «Я».

В качестве *зрителей* выступают члены группы, не принимающие непосредственного участия в психодраматическом действии, но обсуждающие ситуацию после ее завершения (не только относительно

¹ См.: Базисное руководство по психотерапии.

² См.: Александров А.А. Интеграция принципов и методов гештальттерапии...

протагониста и участников психодрамы, но и применительно к самим себе). На заключительном этапе занятия они демонстрируют свое эмоциональное отношение к происходящему, рассказывают о волнующих их проблемах и конфликтах, которые аналогичны разыгранным в психодраме.

Сцена – это место в пространстве, где разворачивается действие. Часто психодраму применяют в специально организованных для этого театрах или приспособленных для игры кабинетах.

Выделяют следующие формы психодрамы:

- 1) психодрама, центрированная на протагонисте;
- 2) психодрама, центрированная на теме;
- 3) психодрама, направленная на группу;
- 4) психодрама, центрированная на группе.

Психодрама, центрированная на протагонисте концентрируется на главном исполнителе, который с помощью ведущего и партнеров изображает реальную или воображаемую ситуацию своей жизни. В результате разыгрывания психодраматической ситуации многие скрытые или вытесненные из сознания события достигают уровня переживания и осознания¹.

Психодрама, центрированная на теме. Если на занятии группы нет актуального группового конфликта или мотивированного протагониста, как это бывает в новых группах, то всегда находится тема, затрагивающая всех членов группы, которая должна быть проиллюстрирована каждым через изображение соответствующих событий. Например, один из участников группы заводит разговор о том, что испытывает волнение, оказавшись среди незнакомых людей. Другой выражает свое понимание и говорит, что ему знакомо тягостное чувство, возникающее у него по любому поводу. Третий утверждает, что тоже испытывает страх в тех ситуациях, когда ведет себя неумело.

Таким образом, центральной темой групповой беседы становится страх. Члены группы вкратце изображают ситуации, в которых страх угнетал бы каждого члена группы. Небольшие эпизоды проигрываются на импровизационной основе. Короткие сценические представ-

¹ См.: Ахола Т., Фурман Б. Указ. соч.

ления позволяют распознать важные проблемы отдельных участников группы, и они служат материалом для последующей, централизованной на протагонисте или направленной на группу психодрамы.

Психодрама, направленная на группу, нередко осуществляется в виде психодрамы, централизованной на протагонисте. Характерной особенностью направленной на группу психодрамы является работа с проблемой, затрагивающей всех членов группы. Такой проблемой в группе супружеских пар может быть супружеская неверность, в группе алкоголиков – возвращение поздно ночью домой из бара или ресторана, в группе подростков – возможное отбывание срока в исправительной колонии, в группе родителей – проблемы с подрастающими детьми. Почти все участники группы получают возможность для идентификации, которая детально прорабатывается в фазе обсуждения. Как и централизованная на протагонисте психодрама, психодрама, направленная на группу, может быть нацелена на раскрытие этиологии того или иного состояния, но прежде всего ориентирована на обретение всеми участниками группы нового, углубленного понимания проблематики, в той или иной степени затрагивающей каждого из них.

Психодрама, централизованная на группе, занимается эмоциональными отношениями участников группы друг с другом и возникающими «здесь и теперь» общими проблемами, вытекающими из этих отношений. Такая форма психодрамы применяется при синдроме ролевого дефицита, при делинквентном поведении, различного рода фобиях, ролевых конфликтах, для повышения креативности¹.

Размер группы в психодраме составляет от 6 до 9 человек. Если она меньше 6 человек, то получается слишком мало зрителей, если слишком велика – даже опытному режиссеру нелегко управляться с запросами протагониста, улавливать реакции отдельных членов группы и следить за динамикой всей группы. Для целенаправленной психодрамы имеет значение состав группы.

Длительность психодрамы: обычно сеанс представляется как встреча продолжительностью 50 мин. В реальности встречи могут быть короче или длиннее, и протяженность сеансов зависит от остро-

¹ См.: Андерсен-Уоррен М., Грейнджер Р. Указ. соч.

ты, сложности проблем клиента, от его реакции. Примерные рамки сеанса: от 15–20 мин до 4 ч¹.

Основные компоненты психодрамы: ролевая игра, спонтанность, «теле», катарсис, инсайт.

Ролевая игра – участие в импровизированном представлении, когда человеку предоставляется возможность творчески проработать личные проблемы и внутренние конфликты.

Спонтанность – это поведение и чувства, не регулируемые воздействием извне, поэтому в психодраме нет заранее написанных сценариев и ролей. Д. Морено рассматривал спонтанное поведение в психодраме как противостояние от все возрастающей ригидности социальных ролей. Спонтанность предполагает два важных параметра: адекватность ответа, новизну.

Катарсис понимается как чувственное потрясение и внутреннее очищение. Д. Морено несколько расширил это понятие, распространив действие катарсиса не только на зрителей, но и на актера. Он говорил о том, что психодрама имеет лечебный эффект не столько по отношению к зрителю (вторичный катарсис), сколько по отношению к самому актеру, который разыгрывает драму и освобождает себя от нее. Д. Морено образно отмечал, что различия между зрителями традиционного театра и зрителями психодрамы можно сравнить с различием между человеком, который смотрит фильм об извержении вулкана, и человеком, который непосредственно наблюдает извержение у подножия вулкана.

Инсайт – это вид познания, который приводит к немедленному решению или новому пониманию проблемы. Это прозрение, озарение, изменение в структуре перцептивного поля участников психодрамы. Инсайт может возникнуть не только во время катарсиса, но и во время обсуждения разыгранной психодрамы тогда, когда связанные с ним переживания уже ослаблены. Целью психодрамы является создание такого группового климата, в котором было бы возможно максимальное проявление катарсиса и инсайта².

¹ См.: Базисное руководство по психотерапии.

² См.: Бурлачук Л.Ф., Кочарян А.С., Жидко М.Е. Указ. соч.

Основные фазы психодрамы:

- 1) разогрев и разминка;
- 2) собственно драматическое действие;
- 3) обсуждение (предоставление обратной связи и эмоциональный обмен).

2. Методики, используемые в психодраме

При проведении психодрамы используются методики, рассмотренные ниже:

1. *Представление самого себя (самопрезентация)*. Это одна из самых простых техник. Она состоит из серии коротких ролевых действий, в которых протагонист изображает самого себя или кого-то очень важного для себя. В этих действиях протагонист является единственным участником, и представление получается абсолютно субъективным.

2. *Монолог*. Эта техника выглядит как комментирование своих действий в середине сцены, перед ее началом или в конце.

Монолог представляет собой реплику, высказывание человека – автора проблемы. В нем он выражает суть проблемы, высказывает свои мысли и чувства. Представляемый актером персонаж обращается не к другим действующим лицам, а к самому себе. Этот полезный прием позволяет протагонисту взглянуть на свои эмоции как бы со стороны и таким образом проанализировать свои реакции на текущую ситуацию.

3. *Дублирование (множественное дублирование)*.

Дублирование в психодраме осуществляется двойником, который берет на себя роль автора проблемы, дополняя ее и подчеркивая те или иные моменты в психологии и поведении автора. Двойник может выступать в роли «внутреннего голоса» автора. В таком случае он выражает и высказывает его скрытые мысли и чувства. Двойник может усиливать те или иные моменты поведения автора в проблемной ситуации, изображать их комически, действовать совершенно противоположным образом и т. д.

4. *Обмен ролями*. При обмене ролями протагонист играет в психодраме роль какой-нибудь другой ключевой фигуры, а вспомогательное

«Я» берет на себя роль протагониста. Цель обмена ролями состоит в том, чтобы человек, выступающий как вспомогательное «Я», лучше уяснил собственную роль, глядя на ее исполнение протагонистом.

5. *«Пустой» стул и «высокий» стул.* При использовании техники «пустого» стула клиент может отреагировать через действие свои проблемы, воображая своего антагониста сидящим на пустом стуле на сцене. Клиент взаимодействует с этим фантомом и даже обменивается с ним ролями, и в роли фантома взаимодействует с воображаемым самим собой. Иными словами, клиент, с позиции отсутствующего индивида и его роли, взаимодействует с фантомным индивидом, условно принявшим роль самого клиента после того, как клиент и отсутствующий или фантомный индивид обменялись ролями¹.

6. *«Зеркало».* Упражнение «Зеркало» по смыслу близко к упражнению «Обмен ролями» и позволяет протагонисту понять, как его воспринимают другие. Когда режиссер чувствует, что пора применить именно этот прием, он предлагает протагонисту отойти в сторону и понаблюдать за тем, как его изображают вспомогательные «Я». Часто протагонисты бывают весьма удивлены тем, какое впечатление они производят. «Зеркало» позволяет им взглянуть со стороны на свои действия, а также обрести новый взгляд на свое собственное поведение².

7. *Проигрывание возможных будущих жизненных ситуаций.* Участники должны представить себе, что произошло бы, если реально драматизируемая ими проблемная ситуация оказалась бы иной, чем она есть на самом деле, или разрешилась каким-нибудь другим способом. Импровизированно воссоздаются и проигрываются возможные ситуации, которые могут сложиться в будущем. Метод применяется для того, чтобы подготовить протагониста к ситуациям, возникновение которых можно предвидеть в будущем. Проигрывая эти ситуации заранее, он готовится к ним и вносит соответствующие коррективы в свое поведение.

8. *«За спиной».* Эта техника заключается в том, что клиент садится на сцене на стул спиной к зрителям, а режиссер призывает зрите-

¹ См.: *Бюджеталь Дж.* Указ. соч.

² См.: *Исурина Г.Л.* Указ. соч.

лей к обсуждению клиента, давая тем самым ему возможность понять, как видят его другие.

9. *Идеальный другой*. Использование техники «Идеальный другой» помогает снизить напряженность клиента в конце психодраматического действия, а также дает ему возможность испытать отношение к себе, которого он так жаждет, но которое может и не быть возможным в реальной жизни. «Другой», изображаемый в психодраме, может быть одним из супругов, родителей, друзей, в то время как «идеальный другой» – это тот же самый, изображаемый вспомогательным «Я», который в психодраме становится тем идеальным образом этого человека, то есть таким, каким его хотел бы видеть клиент в реальной жизни.

Эта техника часто описывалась теми, кто испытал ее на себе, как дающая очень ценный эмоциональный опыт.

10. *Волшебный магазин* – одна из наиболее широко применяемых в психодраме разминок в виде игры. Эта техника помогает клиенту осознать свои истинные цели и желания в жизни: клиент взаимодействует с владельцем «волшебного магазина», которого часто изображает вспомогательное «Я» или режиссер.

Выбор приемов определяется составом группы и готовностью ее членов к спонтанным действиям, направленным на достижение общегрупповой цели. Психодрама помогает человеку понять и реализовать себя, создавая для него условия, допускающие совершение ошибок без риска расплаты за них и получения негативного подкрепления. Однако в силу именно своей действенности психодрама требует высокой компетентности от режиссера¹.

Несомненным достоинством психодрамы является то, что в активную работу вовлекаются все члены группы, особенно те, кто выбран на роль вспомогательных «Я». Для психодрамы имеют значения такие аспекты групповой динамики, как групповые нормы, общегрупповые темы, борьба влияний. Опытный режиссер выборочно применяет различные методики, управляет с их помощью развитием психодраматического действия, усиливая и углубляя катарсис и инсайт.

¹ См.: Петровская Л.А. Теоретические и методические проблемы социально-психологического тренинга.

Лекция 14

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ И ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ ПСИХОЛОГОВ

1. Особенности проведения индивидуальной психотерапии.
2. Цели, задачи и основные принципы групповой психотерапии.

1. Особенности проведения индивидуальной психотерапии

В случае индивидуальной психотерапевтической работы психолог работает с клиентом один, без посторонних лиц. Достоинством индивидуальной психотерапии является то, что она обеспечивает конфиденциальность, тайну и по своему результату бывает более глубокой, чем групповая. Все внимание психолога направлено только на одного человека. Индивидуальная психотерапия удобна тем, что лучше раскрывает особенности клиента, снимает у него психологические барьеры, которые неизбежно возникают и с трудом преодолеваются в том случае, когда человеку приходится откровенно высказываться в присутствии других людей¹.

Но этот вид психотерапии малоэффективен при решении проблем межличностного характера, для чего требуется работа в группе.

Необходимыми условиями индивидуальной психотерапии являются следующие:

- добровольное согласие на получение такой помощи;
- доверие клиента к психологу;
- активность клиента и его творческо-исследовательское отношение к собственным проблемам;
- право клиента принимать или не принимать оказываемую помощь;
- право клиента самому решать вопросы в своей жизни.

Форма индивидуальной психотерапии выбирается в следующих случаях:

- когда проблемы клиента индивидуального, а не межличностного характера;

¹ См.: Ялом И. Указ. соч.

– когда клиент категорически отказывается работать в группе или по каким-либо причинам его работа в группе невозможна;

– когда применяются достаточно сильные методы психологического воздействия и клиента необходимо постоянно держать под наблюдением и контролем; когда у клиента выявлена сильная тревожность;

– когда выявлена сильная заторможенность;

– при неуверенности в себе;

– при необоснованных страхах;

– при проблемах недостаточного осознания самого себя;

– при утрате смысла и цели жизни.

Иногда бывает и так, что по характеру проблемы клиенту требуется групповая работа, но он категорически отказывается работать в группе. Тогда в качестве первого шага на пути реабилитации можно использовать индивидуальную работу и постепенно, по мере готовности, подводить клиента к осознанию необходимости включения в групповую работу¹.

Индивидуальная психотерапия помогает только тем, у кого есть действительные психологические или поведенческие проблемы. Наличие таких проблем может установить профессиональный психолог или осознать сам клиент. Иногда человеку кажется, что у него есть проблемы, хотя на самом деле их нет. Иногда, напротив, кажется, что проблемы нет, хотя на самом деле она существует.

Психотерапия мало чем может помочь людям, у которых психологические или поведенческие отклонения вызваны серьезными заболеваниями органического характера. Для таких людей необходима помощь психотерапевтов или психиатров².

Учитывая специфику индивидуальной психотерапии, можно сформулировать конкретные ее задачи в каждой из трех сфер.

1. *Сфера интеллектуального осознания (когнитивный аспект).* Во время индивидуальной психотерапевтической работы на основании анализа своей биографии клиент может осознать:

¹ См.: *Абрамова Г.С.* Указ. соч.

² *Консультативная психология и психотерапия...*

- мотивы своего поведения, особенности своих отношений, эмоциональных и поведенческих реакций;
- неконструктивный характер ряда своих отношений, эмоциональных и поведенческих стереотипов;
- связь между различными психогенными факторами и соматическими расстройствами;
- меру своего участия в возникновении конфликтных и психотравмирующих ситуаций;
- глубокие причины своих переживаний и способы реагирования, а также условия формирования своей системы отношений.

2. *Эмоциональная сфера.* В индивидуальной психотерапии психолог имеет дело как с живыми эмоциями клиента, так и с их отражением, поэтому задачи в эмоциональной сфере в определенной степени также связаны с осознанием. В процессе психотерапии клиент может:

- получить эмоциональную поддержку от психолога, способствующую ослаблению защитных механизмов;
- научиться понимать и вербализовать свои чувства;
- испытывать более искренние чувства к самому себе; раскрыть свои проблемы с соответствующими им переживаниями (часто скрытыми от самого себя);
- модифицировать способ переживаний, эмоционального реагирования.

3. *Поведенческая сфера.* В результате проведенной коррекционной работы клиент может научиться корректировать свои неадекватные реакции и овладеть новыми формами поведения¹.

Основные стадии индивидуальной психотерапии:

- 1) заключение контракта между клиентом и психологом, дающим согласие оказывать коррекционное воздействие;
- 2) исследование проблем клиента;
- 3) поиск способов решения проблемы;
- 4) формирование психологом коррекционной программы и обсуждение ее с клиентом;

¹ См.: Айви А.Е., Айви М.Б., Саймэн-Даунинг Л. Указ. соч.

5) реализация намеченной программы в соответствии с заключенным контрактом;

б) оценка эффективности проведенной работы.

Выделяют следующие возможные результаты коррекционной работы в зависимости от уровня изменений, происходящих в клиенте:

– усиление внимания к собственным потребностям, переживаниям и мыслям;

– развитие способности к самопознанию и осознанию нового опыта;

– изменение отношения к себе и окружающему миру;

– приобретение способности заботиться о себе, самостоятельно решать свои проблемы, делая выбор, принимая решения и неся за них ответственность;

– улучшение понимания проблемы, себя, окружающих и т. д.;

– изменение эмоционального состояния (разрядка эмоционального напряжения, исследование своих чувств, принятие некоторых своих чувств и т. д.);

– способность принять решение;

– способность осуществить принятое решение;

– подтверждение своих мыслей, чувств, решений;

– получение поддержки;

– приспособление к ситуации, которую невозможно изменить;

– поиск и изучение альтернатив;

– получение практической помощи через прямые действия психолога или других специалистов, которых привлек психолог;

– развитие имеющихся умений и навыков, приобретение новых;

– получение информации;

– новое реагирование на действия других людей и ситуацию.

Наиболее важен здесь следующий момент: осознание помогает субъекту сохранять активную позицию даже при невозможности реально изменить ситуацию, а наличие цели позволяет направить осознание в сторону принятия ответственности за свои желания и истинные цели своего поведения¹.

¹ См.: Хухлаева О.В. Указ. соч.

Ценность – убеждение, которое было свободно выбрано из ряда альтернатив после взвешивания последствий каждой из них. Ценности определяют то, ради чего клиент осознает, формулирует и формирует цели, добывает необходимую информацию, приобретает нужные навыки. Отсутствие или неосознавание собственных ценностей ведут к фиктивному и иллюзорному развитию личности.

2. Цели, задачи и основные принципы групповой психотерапии

Специфика групповой психотерапии заключается в целенаправленном использовании групповой динамики, то есть всей совокупности взаимоотношений и взаимодействий, возникающих между участниками группы, включая психолога, в коррекционных целях. Групповая психотерапия не является самостоятельным направлением психотерапии, а представляет лишь специфическую форму, при использовании которой основным инструментом воздействия выступает группа клиентов, в отличие от индивидуальной психотерапии, где таким инструментом является только сам психолог¹.

Психотерапевтическая группа – это искусственно созданная малая группа, объединенная целями межличностного исследования, личностного научения, самораскрытия. Это взаимодействие «здесь и теперь», при котором участники изучают происходящие с ними процессы межличностного взаимодействия в данный момент и в данном месте.

Среди психокоррекционных групп выделяют группы для решения проблем, обучения межличностным взаимоотношениям, роста (самосовершенствования).

Состав группы определяется ее типом (группа встреч, группа умений и т. д.), а также формой и содержанием предполагаемой психотерапевтической работы. Противопоказанием для групповой психотерапевтической работы является низкий интеллект клиента.

Наряду с другими методами групповая психотерапия применяется в рамках различных теоретических ориентаций, определяющих в каждом конкретном случае конкретные цели и задачи; содержатель-

¹ См.: Базисное руководство по психотерапии.

ную сторону и интенсивность процессов; тактику психолога; основные психологические мишени; выбор методических приемов¹. Все эти переменные во многом обусловлены также специфическими проблемами клиентов, принимающих участие в психотерапевтической работе.

В самом общем виде цели групповой психотерапии определяются как раскрытие, анализ, осознание и проработка проблем клиента, его внутриличностных и межличностных конфликтов и коррекция неадекватных отношений, установок, эмоциональных и поведенческих стереотипов на основе анализа и использования межличностного взаимодействия. В поведенческой сфере эти задачи могут быть определены как формирование эффективной саморегуляции.

Таким образом, задачи групповой психотерапии фокусируются на трех составляющих самосознания:

- 1) самопонимание (когнитивный аспект);
- 2) отношение к себе (эмоциональный аспект);
- 3) саморегуляция (поведенческий аспект).

В зависимости от теоретической ориентации представители различных направлений придают большее или меньшее значение каждому из них, подчеркивая при этом и определенную роль двух других. В качестве основных механизмов коррекционного воздействия могут рассматриваться *корригирующие эмоциональные переживания, конфронтация и научение*.

В групповой психотерапии основным инструментом коррекционного воздействия выступает группа, помогающая выявить и скорректировать проблемы клиента за счет межличностного взаимодействия и групповой динамики, сфокусированных на процессе «здесь и теперь». На этом основании иногда формируется точка зрения, согласно которой групповая психотерапия направлена на проработку конфликтов в сфере межличностного взаимодействия, в то время как индивидуальная – на раскрытие, проработку глубинного внутриличностного конфликта.

Однако групповая психотерапия в рамках конкретного напряжения решает те же задачи, что и индивидуальная, но с помощью дру-

¹ См.: Бурлачук Л.Ф., Грабская И.А., Кочарян А.С. Указ. соч.

гих средств. Если, например, целью психотерапии являются раскрытие и проработка внутреннего психологического конфликта и неадекватных, нарушенных отношений личности, обусловивших возникновение его субъективной неразрешимости, то эта цель является общей и для индивидуальной, и для групповой психотерапии¹.

Отличие групповой психотерапии от индивидуальной при общих задачах заключается в том, что первая в большей степени акцентирует внимание на межличностном аспекте, а вторая – на генетическом, однако лишь в большей степени, но не исключительно. Адекватная коррекция нарушенных отношений личности может быть осуществлена клиентом лишь в том случае, если весь комплекс психологических особенностей, проявляющихся в процессе группового взаимодействия, соотносится с его реальной ситуацией и проблемами вне группы, позволяет реконструировать особенности взаимоотношений в ситуациях *там и тогда*.

В качестве основных механизмов коррекционного воздействия И. Ялом выделяет следующие:

1. *Сообщение информации*. Получение клиентом в ходе групповой психотерапии разнообразных сведений об особенностях человеческого поведения, межличностного взаимодействия, конфликта, нервно-психического здоровья и т. д. Выяснение причин возникновения и развития нарушений, информация о сущности психотерапии и ходе психотерапевтического процесса, информационный обмен между участниками группы².

2. *Внушение надежды*. Появление надежды на успех решения проблемы под влиянием улучшения состояния других клиентов и собственных достижений. Успешная, продвинутая психотерапия клиента служит остальным в качестве позитивной модели, открывает им оптимистические перспективы. Наиболее сильно этот фактор действует в открытых психокоррекционных группах.

3. *Универсальность страданий*, переживаний и понимание клиентом того, что он не одинок, что другие члены группы также имеют

¹ См.: Исурина Г.Л. Указ. соч.

² См.: Клиническая психотерапия в общей врачебной практике.

проблемы, конфликты, переживания. Такое понимание способствует преодолению эгоцентрической позиции, появлению чувства общности и солидарности с другими, повышению самооценки.

4. *Альтруизм* – возможность в процессе групповой психотерапии помогать друг другу, делать что-то для другого. Помогая другим, клиент становится более уверенным в себе. Он ощущает себя способным быть полезным и нужным, начинает больше уважать себя и верить в собственные возможности.

5. *Корректирующие рекапитуляции первичной семейной группы.* Клиенты обнаруживают в группе проблемы и переживания, идущие из родительской семьи, чувства и способы поведения, характерные для родительских и семейных отношений в прошлом. Выявление и реконструкция прошлых эмоциональных и поведенческих стереотипов в группе дает возможность их проработки исходя из актуальной ситуации, когда психолог выступает в роли отца или матери для клиента, а другие участники – в роли братьев, сестер и других членов семьи.

6. *Развитие техники межличностного общения.* Клиент имеет возможность за счет обратной связи и анализа собственных переживаний увидеть свое неадекватное межличностное взаимодействие и в ситуации взаимного принятия изменить его, выработать и закрепить нормы, более конструктивные способы поведения и общения.

7. *Имитационное поведение.* Клиент может обучиться более конструктивным способам поведения за счет подражания психологу и другим успешным членам группы. Подчеркивается, что многие психологи явно недооценивают роль этого фактора.

8. *Интерперсональное влияние.* Получение новой информации о себе за счет обратной связи, что приводит к изменению и расширению образа «Я». Возможность возникновения в группе эмоциональных ситуаций, с которыми клиент ранее не мог справиться, их вычленение, анализ и проработка.

9. *Групповая сплоченность.* Привлекательность группы для ее членов, желание оставаться в ней, чувство принадлежности группе, доверие, принятие группой, взаимное принятие друг друга, чувство

«Мы» группы. Групповая сплоченность рассматривается как фактор, аналогичный отношениям «психолог – клиент» в индивидуальной психотерапии.

10. *Катарсис*. Отреагирование, эмоциональная разгрузка, выражение сильных чувств¹.

Групповая психотерапия может начинаться с наблюдения: психолог ведет журнал наблюдений, в котором регистрируются происходящие в группе процессы, записываются основные обсуждаемые темы, вклад каждого участника в обсуждение. Особое внимание обращается на узловые моменты развития группы: смена темы дискуссий, изменение преобладающего эмоционального состояния группы, а также характер вмешательства в эти моменты. После окончания занятия по материалам наблюдений начинается обсуждение, которое занимает около 30 мин. В ходе его рассматриваются основные групповые процессы, а также возможные альтернативные варианты вмешательства психолога и их последствия².

Факторы, влияющие на эффективность психотерапевтической работы:

1. *Универсальность*, или «чувство общности», «участие в группе», наблюдаются только в групповой психотерапии. Фактор означает, что проблемы клиента универсальны и в той или иной степени проявляются у всех людей. Клиент не одинок в своих проблемах. Уже само непосредственное участие в работе психотерапевтической группы воздействует эффективно и вызывает желаемые изменения.

2. *Принятие, или акцепция*. С. Кратохвил называет этот фактор эмоциональной поддержкой. При эмоциональной поддержке большое значение имеет создание климата психологической безопасности. Безусловное принятие клиента группой наряду с эмпатией психолога и его конгруэнтностью – одна из составляющих позитивного отношения, которое стремится построить психолог.

3. *Альтруизм*. Положительный психокоррекционный эффект на клиента могут оказывать не только поддержка и помощь, получаемая

¹ См.: Кори Д., Кори М., Колланен П. Указ. соч.

² См.: Методы современной психотерапии...

от других, но и то, что он сам помогает другим, сочувствуя им, вместе обсуждая их проблемы.

4. *Отреагирование, или катарсис.* Сильное проявление аффектов – важная составная часть коррекционного процесса. Однако считается, что отреагирование само по себе не приводит к каким-либо изменениям, хотя создает определенную основу или предпосылку для изменения.

5. *Самораскрытие (самоэксплорация).* Этот механизм в большей степени присутствует при групповой психотерапии, стимулирует откровенность, проявление скрытых мыслей, желаний, переживаний. В процессе психотерапии клиент раскрывает самого себя. При самоэксплорации участник группы принимает на себя ответственность, так как идет на риск реализации чувств, мотивов и поведения из своей скрытой или тайной области.

6. *Обратная связь, или конфронтация.* Обратная связь означает, что клиент узнает от других членов группы, как они воспринимают его поведение, как оно на них воздействует.

7. *Инсайт (осознание)* – означает понимание клиентом не осознаваемых прежде связей между особенностями своей личности и неадаптивными способами поведения. Инсайт относится к когнитивному научению и вместе с эмоциональным коррекционным опытом и опытом нового поведения объединяется в категорию интерперсонального научения.

8. *Коррекционный эмоциональный опыт* представляет собой интенсивные переживания актуальных отношений или ситуаций, благодаря которому происходит коррекция неправильного обобщения, сделанного на основе тяжелых прошлых переживаний.

9. *Проверка нового поведения.* В соответствии с осознанием старых неадаптивных стереотипов поведения постепенно осуществляется переход к приобретению новых. Психотерапевтическая группа предоставляет для этого целый ряд возможностей. Прогресс зависит от готовности клиента к изменениям, степени его идентификации с группой, от стойкости его прежних принципов и позиций, от индивидуальных черт характера.

10. *Предоставление информации, обучение наблюдению.* В группе клиент получает новые знания о том, как люди ведут себя, инфор-

мацию об интерперсональных отношениях, об адаптивных и неадаптивных персональных стратегиях. Здесь имеется в виду не обратная связь, интерпретация, которую клиент получает в отношении собственного поведения, а сведения, приобретаемые им в результате своих наблюдений за поведением других.

При комплектовании психокоррекционной группы необходимо руководствоваться двумя основными принципами: 1) добровольности; 2) информированности.

Принцип добровольности заключается в том, что клиент самостоятельно принимает решение работать в психокоррекционной группе, так как он должен быть лично заинтересован в собственных изменениях. Нельзя принуждать или обязывать его посещать группу, так как нельзя заставить человека измениться, если он сам этого не хочет.

Принцип информированности предполагает, что клиент имеет право заранее знать все, что с ним может произойти, а также те процессы, которые будут происходить в группе. Поэтому с клиентами перед началом занятий проводится беседа о том, что такое групповая работа, каковы ее цели и какие результаты могут быть получены.

Возрастной и половой состав группы. Желательно, чтобы возраст участников одной группы был приблизительно одинаков. По мнению многих специалистов, участие в группе лиц в возрасте после 45 лет не дает существенных результатов. Структура личности к этому возрастному периоду стабилизируется, и ее изменение будет требовать от субъекта значительных усилий, на что человек не всегда согласен и способен¹.

Для лиц старше 50 лет и моложе 18 лет желательно создавать группы не только однородные по возрасту, но и приблизительно с равным количеством мужчин и женщин. Безусловных противопоказаний включения в группу нет, кроме крайне низкого интеллекта².

При комплектовании группы всегда встает вопрос: «Какой она должна быть по составу: гетерогенной или гомогенной?» В основе

¹ См.: Линде Н.Д. Основы современной психотерапии.

² См.: Тимошенко Г., Леоненко Е. Указ. соч.

определения однородности или неоднородности группы обычно лежат три основных критерия: демографический (возраст, пол, образование), проблематический (симптомы, характер нарушений, психологический диагноз), личностный (характер, интеллект, круг интересов).

Гетерогенные группы обеспечивают более глубокую психокоррекцию, всестороннюю проверку действительности, быстрое формирование группового перенесения, облегчение процесса создания группы.

Гомогенные группы более сплоченны, менее конфликтны, члены ее больше, чем в гетерогенных группах, склонны к эмоциональной поддержке друг друга. В гомогенных группах быстрее происходит взаимная идентификация, ускоряется достижение инсайта, уменьшается длительность психотерапевтического воздействия, сопротивления и проявления деструктивного поведения, гораздо реже создаются подгруппы, происходит быстрое устранение болезненных симптомов. Сходство клиентов способствует возникновению взаимной эмпатии, более глубокому пониманию – катарсису. Клиенты используют свои наблюдения за поведением участников группы в качестве образца для подражания.

Размер группы. Групповая психотерапия проводится как в открытых, так и в закрытых группах составом 25–30 человек (большие группы) и 8–12 человек (малые группы). В закрытой группе число участников постоянно. В открытой группе – может быть постоянный приток новых клиентов. Такая группа функционирует неограниченное время.

Не рекомендуется включать в группу лиц, имеющих выраженные физические дефекты, нарушения психического здоровья; лиц, которые сами чувствуют свою непригодность к работе в группе; близких родственников; лиц, находящихся в служебной зависимости друг от друга или испытывающих устойчивую неприязнь друг к другу¹.

Частота и длительность встреч. Группа может быть кратковременной (1–6 месяцев) или долговременной (до нескольких лет). Частота и длительность занятий определяются многими факторами:

¹ См.: Соловьева С.Л. Указ. соч.

особенностями учреждения, в котором проводится коррекция, формой и целью коррекционных воздействий. Оптимальными считаются 3–4 занятия в неделю, каждое продолжительностью 60–90 мин. Частота встреч может составлять от 1 до 5 раз в неделю.

Групповая динамика – это совокупность групповых действий и интеракций, возникающих в результате взаимоотношений и взаимодействий членов группы, их деятельности и влияния ее членов на окружение, и представляет собой развитие или движение группы во времени.

В общем виде групповую динамику составляют задачи и нормы группы; ее структура и структура лидерства в группе; групповые роли; сплоченность группы; групповое напряжение.

Все элементы групповой динамики обсуждаются в процессе работы, так как в них наиболее ярко выражается специфика системы отношений, установок, особенности поведения другого, которые могут рассматриваться при этом как основные темы групповой дискуссии.

Задачи группы определяются общей системой практической работы с людьми, включенными в нее. Например, задачи группы тренинга – совершенствование навыков общения, межличностного стиля взаимодействия и т. д.

Нормы – это принятые правила поведения, руководящие действиями участников и определяющие санкции наказания при их нарушении.

К принципам-нормам относятся следующие:

- 1) откровенность и искренность;
- 2) отказ от использования ярлыков;
- 3) конструктивная обратная связь, выражаемая в передаче своих чувств, даже негативных;
- 4) контроль поведения;
- 5) ответственность;
- 6) правило «Стоп»;
- 7) соблюдение конфиденциальности;
- 8) толерантность.

Важную роль в групповой психокоррекции играет поведение психолога, которое в значительной степени определяется его теоре-

тической ориентацией. Но в целом его позиция может быть охарактеризована как директивная и недирективная¹.

Основные задачи группового психолога:

– побуждение членов группы к проявлению отношений, установок поведения, эмоциональных реакций и их обсуждению и анализу, а также разбору предложенных тем;

– создание в группе условий для полного раскрытия клиентами своих проблем и эмоций в атмосфере взаимного принятия, безопасности, поддержки и защиты;

– разработка и поддержание в группе определенных норм, гибкость в выборе директивных и недирективных техник воздействия.

Средства воздействия, используемые групповым психологом, можно условно разделить на два вида: 1) вербальные; 2) невербальные. К вербальным относятся:

– структурирование хода занятий (одна из важнейших функций психолога). Это все высказывания, которые определяют ход программы занятия. Например: «О чем вы сегодня хотели бы говорить?»; «Чья сегодня очередь рассказывать о себе?»; «Тема сегодняшнего нашего разговора такая-то и такая-то». Высказывания направлены на ограничение непродуктивной активности группы: «Не отвлеклись ли мы от темы?»; «Вы это сказали в связи с тем-то и с тем-то?» и т. д.;

– сбор информации. Психолог использует свои вопросы о разных параметрах субъективной модальности или повторяет вопросы других участников группы;

– интерпретация как самый распространенный и неоднозначный прием словесного воздействия. Она может относиться как к прошлому, так и к актуальному настоящему клиента. Это могут быть приемы отражения эмоций клиента, конфронтация с ним, собственно интерпретация как постановка гипотез о причинах и следствиях поведения клиентов;

– убеждение и переубеждение, которые совершаются непосредственно и опосредованно;

– предоставление информации;

¹ См.: Прохазка Дж., Норкросс Дж. Указ. соч.

– постановка заданий, которые должны выполнять клиенты. В данном случае речь идет не столько об активности психолога, сколько о стимуляции членов группы к определенному виду активности¹.

Высказывания психолога определяют отношения в группе в трудных ситуациях, к числу которых можно отнести следующие.

Агрессивный клиент в группе. Эффективным может быть прием обсуждения его проблематики, если клиент сидит спиной к группе вне круга. Психолог обсуждает эту ситуацию как этическую и психологическую задачу.

Клиент, стремящийся к доминированию и соперничеству с психологом. Эффективным может быть прием попеременного игнорирования некоррекционных высказываний, поведения клиента и неожиданного обсуждения их.

Наличие в группе пассивных клиентов, где обычным бывает длительное молчание. Оно может быть использовано как способ демонстрации клиентам роли их собственной активности в групповой психокоррекции, стремление помочь осознать свою ответственность за протекание групповых процессов. Затянувшееся молчание приводит к падению напряжения, которое оно создает вначале, и снижению мотивации участия в групповой психокоррекции².

Нежелание клиента говорить о себе. Психологу необходимо в этом случае стимулировать обсуждение в группе целей и задач групповой психокоррекции и защитных установок.

Объединение отдельных клиентов в подгруппы – форма отказа от групповой работы. Эти факты психолог использует как материал для обсуждения в группе. Такие трудности уменьшаются по мере развития группы, когда активность психолога снижается и переходит к клиентам. Задачей психолога является ориентирование активности группы, ее стимулирование.

В принципе психолог, с одной стороны, эмоционально принимает каждого отдельного клиента, с другой – предъявляет группе определенные требования. Из этого следует, что необходим постоянный

¹ См.: Психотерапевтическая энциклопедия.

² См.: Психотерапия / под ред. Б.Д. Карвасарского.

контроль над соотношением сплоченности и напряженности в группе. Кроме того, поведение психолога должно быть своего рода моделью, образцом поведения в групповой ситуации. Внимательно слушая, обращая внимание на одно, игнорируя другое, психолог способствует созданию условий для появления изменений сознания и самосознания клиентов.

К невербальным средствам относятся: мимика, пантомимика, жестикауляция, интонация, проксемика.

Поведение группового руководителя, стиль его общения, манера реагирования играют важную роль в процессе психотерапии¹.

Систематизация возможных типов поведения групповых руководителей осуществляется на основе роли, ориентации, коррекционного стиля.

С. Кратохвил (1978) описывает пять основных ролей группового руководителя.

1. *Лидер*. В этой роли психолог открыто проявляет свою власть, оказывая постоянное воздействие на членов группы. Он побуждает их, оберегает, поддерживает, критикует и т. д. В руководимой таким способом группе клиенты часто обращаются к нему за указанием, поддержкой, советом и сильно от него зависят.

2. *Аналитик*. В группах психоаналитических ориентаций психолог должен быть в распоряжении клиентов для осуществления ими переноса на него инфантильных чувств к отцу и матери, поэтому он обязан представлять собой нечто вроде неисписанного белого листа. Он ведет себя абсолютно индифферентно, пассивно, никак себя не проявляет, не дает советов, никого не осуждает, не выражает никаких чувств и оценок. Внешне он как бы пускает все на самотек, предоставляет членам группы возможность свободно ассоциировать и свободно проявлять свои интеракции. Вскоре группа сама поймет, что обсуждать полезно, а что – пустая трата времени. Психолог постепенно начинает интерпретировать поведение, поступки клиентов, чтобы открыть их подсознательные мотивы. В дальнейшем группа сама начинает принимать участие в толкованиях и суждениях.

¹ См.: Малкина-Пых И.Г. Указ. соч.

3. *Комментатор*. В этой роли психолог не руководит группой и не направляет ее деятельность. Время от времени он обобщает и комментирует все, что произошло в группе. Он полностью нацелен на групповой процесс и служит группе своеобразным зеркалом, поэтому роль комментатора имеет особое значение в группах, ориентированных на интеракцию.

4. *Эксперт*. Руководитель не принимает активного участия в работе группы, о своих чувствах не говорит, но иногда советует, что следовало бы сделать, подсказывает содержание того или иного мероприятия, либо в удобную минуту пользуется каким-нибудь приемом, например предлагает сыграть психодраматическую сцену или бессловесно выразить собственное чувство. Он координирует обсуждение. Если кто-то не может проявить себя или даже получить слово, он вынуждает группу дать возможность этому человеку высказаться. Эксперт не навязывает определенных решений, собственного мнения, но и не отказывается содействовать. Своими замечаниями он помогает группе подойти к какому-нибудь вопросу с разных сторон. Он не фрустрирует группу, не держит ее в напряжении из-за недостатка информации, объясняя все, чего клиенты не знают, и обучая тому, чего они не умеют.

5. *Аутентичная личность*. Руководитель ведет себя как один из членов группы, выражает свои подлинные чувства. Он становится моделью для подражания, делает абсолютно все вместе со своей группой, без колебаний делится своими личными проблемами. Благодаря аутентичному поведению и являясь примером для других, руководитель помогает создать группе необходимые нормы. Вопрос об аутентичности руководителя является спорным¹.

Ко-тренеры. Часто группой руководят два тренера. В некоторых случаях в роли ко-тренера выступает начинающий психолог, приобретающий опыт руководства группой, в других случаях профессиональный уровень тренера и ко-тренера одинаков. Для тренера присутствие коллеги дает прежде всего возможность получить обратную связь относительно своего поведения в группе. Предпочтительнее,

¹ См.: Осипова А.А. Указ. соч.

чтобы один из руководителей был мужчина, другой – женщина. В аналитически-ориентированных группах они служат мишенями для переноса чувств к родителям¹.

Типичные ошибки руководителя группы:

– опасная тенденция использования ведущим членов группы в собственных интересах (достичь популярности, утвердить авторитет и т. д.);

– стремление достичь своих скрытых и невысказываемых целей. Даже небольшой налет этой тенденции чувствуется группой, ослабляет и разрушает ее доверие к ведущему. Все собственные цели ведущего должны быть четко высказаны группе;

– ориентация лишь на одну стратегию или на один метод может послужить основанием для недоверия группы к ведущему;

– отягощенность собственными большими переживаниями, на основе чего может возникнуть потребность центрировать группу на себя;

– непринятие личного эмоционального участия в группе. В группе может и не возникнуть важный для ее развития оптимальный эмоциональный настрой, а взамен этого будет продуцироваться крайне нежелательная эмоциональная отчужденность, психологическая закрепощенность и закрытость участников.

Этические требования к руководителю психотерапевтической группы состоят в следующем.

Обоснованное требование, которое должно предъявляться к психологу, – это уровень его профессиональной подготовки, и некоторые полагают, что групповую психокоррекцию может проводить любой дипломированный психолог. Это глубокое заблуждение, порожденное незнанием прежде всего механизмов воздействия групповой психотерапии. Подготовка компетентных специалистов к групповой психотерапии – дело довольно сложное, трудоемкое и должно включать в себя, как минимум, три стадии обучения:

1) обучение коррекционным основам и техникам групповой психокоррекции;

2) стажировка в группе, которой руководит опытный специалист;

3) личное участие в групповом процессе.

¹ Слабинский В.Ю. Основы психотерапии.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. *Абрамова Г.С.* Практическая психология. – М., 2011.
2. *Айви А.Е., Айви М.Б., Саймэн-Даунинг Л.* Психологическое консультирование и психотерапия: методы, теории и техники. – М., 2009.
3. *Айер У.* Психология в стоматологической практике. – СПб.: Питер, 2008.
4. *Александров А.А.* Интеграция принципов и методов гештальт-терапии в личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии // Интегративные аспекты современной психотерапии. – Л., 2012.
5. *Александров А.А.* Личностно-ориентированные методы психотерапии. – СПб.: Речь, 2010.
6. *Александров А.А.* Интегративная психотерапия. – СПб.: Питер, 2009.
7. *Амон Г.* Психосоматическая терапия. – СПб.: Речь, 2011.
8. *Андерсен-Уоррен М., Грейнджер Р.* Драматерапия. – СПб.: Питер, 2011.
9. Арт-терапия – новые горизонты / под ред. А.И. Копытина. – М.: Когито-Центр, 2006.
10. Арт-терапия: хрестоматия / под ред. А.И. Копытина. – СПб.: Питер, 2011.
11. *Ахола Т., Фурман Б.* Краткосрочная позитивная психотерапия. – СПб., 2010.
12. Базисное руководство по психотерапии / А. Хайгл-Эверс, Ф. Хайгл [и др.]. – СПб.: Речь, 2011.
13. Базисное руководство по психотерапии: современный учебник / под ред. М.М. Решетникова. – СПб.: Речь, 2012.
14. *Бек А., Фримен А.* Когнитивная психотерапия расстройств личности. – М., 2010.
15. *Берн Э.* Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных. – М.: Эксмо, 2010.
16. *Берн Э.* Игры, в которые играют люди. – М.: Эксмо, 2010.
17. *Берн Э.* Люди, которые играют в игры. – М.: Эксмо, 2010.
18. *Берн Э.* Секс в человеческой любви. – М.: Эксмо, 2010.

19. Берн Э. Трансакционный анализ и психотерапия. – М.: Эксмо, 2010.
20. Бурлачук Л.Ф., Грабская И.А., Кочарян А.С. Основы психотерапии. – СПб.: Питер, 2007.
21. Бурлачук Л.Ф., Кочарян А.С., Жидко М.Е. Психотерапия: учеб. для вузов. – СПб.: Питер, 2009.
22. Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта. – СПб.: Питер, 2011.
23. Бэндлер Р., Гриндер Дж. Семейная терапия и НЛП. – М.: Владос, 2010.
24. Варга А.Я. Системная семейная психотерапия. – СПб.: Речь, 2011.
25. Васютин А.М. Психотерапия 21 века и как с ее помощью лечить самые тяжелые болезни души и тела. – Ростов н/Д: Феникс, 2010.
26. Вачков И.В. Психология тренинговой работы: Содержательные, организационные и методические аспекты ведения тренинговой группы. – М.: Эксмо, 2007.
27. Вебер Г. Два рода счастья. Системно-феноменологическая психотерапия Берта Хеллингера. – М.: Институт консультирования и системных решений, 2011.
28. Выготский Л.С. Психология искусства. – М., 2010.
29. Гиндин В.П. Светлый сон аббата Фариа. – СПб.: ПЕР СЭ, 2003.
30. Глэддинг С. Психологическое консультирование. 4-е изд. – СПб.: Питер, 2012.
31. Гулевский В.Я. Индивидуальная психотерапия: практикум. – М.: Аспект Пресс, 2008.
32. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Речь, 2011.
33. Захаров А.И. Неврозы у детей и психотерапия. – СПб.: Питер, 2010.
34. Исурина Г.Л. Методы и техники групповой психотерапии // Групповая психотерапия. – М., 2010.
35. Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. – СПб.: Питер, 2010.

36. *Кассинов Г., Тафрейт Р.Ч.* Психотерапия гнева. – СПб.: АСТ; Сова, 2006.
37. Клиническая психотерапия в общей врачебной практике / под ред. Н.Г. Незнанова, Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 2008.
38. *Ковалев С.В.* Психотерапия личностной истории и психокоррекция. – М.; Воронеж, 2011.
39. Консультативная психология и психотерапия (рабочая книга практикующего психолога) : хрестоматия / сост. В.А. Петровский, М.В. Бороденко. – СПб.: Речь, 2007.
40. *Копытин А.И.* Руководство по групповой арт-терапии. – СПб.: Речь, 2003.
41. *Копытин А.И.* Системная арт-терапия. – СПб.: Питер, 2011.
42. *Копытин А.И.* Теория и практика арт-терапии. – СПб., 2012.
43. *Копытин А.И.* Тест «Нарисуй историю». – СПб.: Речь, 2003.
44. *Копытин А.И., Корт Б.* Техники аналитической арт-терапии: исцеляющие путешествия. – СПб.: Речь, 2007.
45. *Копытин А.И., Свистовская Е.Е.* Арт-терапия детей и подростков. – М.: Когито-Центр, 2007.
46. *Кори Д., Кори М., Колланен П.* Техники групповой психотерапии. – СПб.: Питер, 2011.
47. *Костина Л.М.* Игровая терапия с тревожными детьми. – СПб., Речь, 2011.
48. *Коттлер Дж., Браун Р.* Психотерапевтическое консультирование. – СПб.: Питер, 2010.
49. *Кулаков С.А.* Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии. – М.: Речь, 2012.
50. *Кэдьусон Х., Шефер Ч.* Практикум по игровой психотерапии. – СПб., 2010.
51. *Кэмерон-Блендер Л.* НЛП. Интенсивный курс управления психикой. Заложник эмоций. – СПб., 2007.
52. *Лебедева Л.Д.* Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. – СПб.: Речь, 2003.
53. *Линде Н.Д.* Основы современной психотерапии. – М., 2007.
54. *Линде Н.Д.* Эмоционально-образная психотерапия. – М., 2007.

55. *Малкина-Пых И.Г.* Справочник практического психолога. – СПб.: Питер, 2008.
56. *Мейер В., Чессер Э.* Методы поведенческой терапии. – СПб.: Речь, 2011.
57. Методы современной психотерапии: учеб. пособие / сост. Л.М. Кроль, Е.А. Пуртова. – М.: Класс, 2010.
58. *Нельсон-Джоунс Р.* Теория и практика консультирования. – СПб.: Питер, 2010.
59. *Олешкевич В.И.* История психотехники. – М.: Академия, 2012.
60. *Осипова А.А.* Общая психокоррекция: учеб. пособие для вузов. – М.: Сфера, 2008.
61. *Папуш М.* Практическая психотехника. – М., 2009.
62. *Паттерсон С., Уоткинс С.* Теории психотерапии. – СПб.: Питер, 2004.
63. *Пёрлз Ф.* Опыты психологии самосознания. – М., 2009.
64. *Петровская Л.А.* Общение – Компетентность – Тренинг: Избранные труды. – М.: Смысл, 2007.
65. *Петровская Л.А.* Теоретические и методические проблемы социально-психологического тренинга. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 2008.
66. Практикум по арт-терапии / под ред. А.И. Копытина. – СПб.: Питер, 2011.
67. Практикум по семейной психотерапии. Современные модели и методы / под ред. Э.Г. Эйдемиллера. – СПб.: Речь, 2010.
68. *Прохазка Дж., Норкросс Дж.* Системы психотерапии. – Минск: Прайм-Еврознак; Харвест, 2007.
69. Психологическая коррекция: учеб. пособие / сост. Я.А. Мазуренко. – Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2007.
70. Психотерапевтическая энциклопедия. – СПб.: Питер, 2007.
71. Психотерапия / под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 2007.
72. *Райнфريد Х.В.* Убийцы, грабители, воры... Психотерапия в системе исполнения наказаний. – М.: Медицина, 2003.
73. *Роджерс К.* Взгляд на психотерапию, становление человека. – М., 1994.
74. *Роджерс К.* Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области психологической работы. – М.: Психотерапия, 2008.

75. *Рудестам К.* Групповая психотерапия. – СПб.: Питер, 2008.
76. *Ситников А.П.* Современные прикладные психотехнологии: процесс и язык коммуникаций. – М., 2012.
77. *Слабинский В.Ю.* Основы психотерапии. – М.: Наука и техника, 2008.
78. *Слабинский В.Ю.* Семейная позитивная динамическая психотерапия: практ. руководство. – М.: Наука и техника, 2009.
79. *Соколова Е.Т.* Психотерапия. Теория и практика. – М.: Академия, 2010.
80. *Соловьева С.Л.* Психотерапия. Новейший справочник практического психолога. – М.: АСТ, Сова, Харвест, 2009.
81. *Стюарт Я., Джойнс В.* Современный транзактный анализ. – СПб., 2009.
82. Телесная терапия. Бодинамика. – М.: АСТ, 2010.
83. *Тимошенко Г., Леоненко Е.* Стратегии и тактики психотерапии. – М.: Психотерапия, 2007.
84. *Федоров А.П.* Когнитивная психотерапия. – СПб., 2011.
85. *Франкл В.* Психотерапия на практике. – СПб.: Речь, 2011.
86. *Фрейд З.* Введение в психоанализ: лекции. – СПб.: Питер, 2011.
87. *Хухлаева О.В.* Основы психологического консультирования и психологической коррекции: учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений. – М.: Академия, 2011.
88. *Шоттенлоэр Г.* Рисунок и образ в гештальттерапии. – М.: Изд-во Пирожкова, 2011.
89. *Шумский В.Б.* Экзистенциальная психология и психотерапия. Теория, методология, практика. – М.: Высш. шк. экономики, 2010.
90. *Шустов Д.* Руководство по клиническому транзактному анализу. – М.: Когито-Центр, 2009.
91. *Эйдемиллер Э.Г., Александрова Н.В.* Семейная психотерапия. – СПб.: Питер, 2010.
92. *Юнг К.Г., Франц М.-Л., Хендерсон Дж.* Человек и его символы. – М.: Эксмо, 2010.
93. *Ялом И.* Групповая психотерапия. – М., 2007.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие.....	3
Лекция 1.....	4
Лекция 2.....	29
Лекция 3.....	49
Лекция 4.....	68
Лекция 5.....	85
Лекция 6.....	107
Лекция 7.....	118
Лекция 8.....	127
Лекция 9.....	145
Лекция 10.....	174
Лекция 11.....	185
Лекция 12.....	200
Лекция 13.....	222
Лекция 14.....	234
Рекомендуемая литература.....	252

Учебное издание

Лаврентьева Инна Валерьевна, **Савельева** Татьяна Ивановна,
Ковачев Олег Владимирович

ОСНОВЫ ПСИХОТЕРАПИИ В УИС

Курс лекций

Редактор *С.А. Ардашева*

Технический редактор *Л.И. Семочкина*

Корректоры *С.А. Слепухина, Е.В. Одекова*

Компьютерная верстка *Г.Н. Смирнова*

Подписано в печать 24.04.13. Формат 60x84 1/16.

Бумага офсетная. Гарнитура Arial, Times. Печ. л. 16,1. Усл. печ. л. 14,5.

Уч.-изд. л. 14,2. Тираж 180 экз. Заказ № .

Редакционно-издательский отдел Академии ФСИН России
390000, г. Рязань, ул. Сенная, 1