

## «ПСИХОЛОГИЯ СЕГОДНЯ»

*Общество психологов России провело с 31.01.1996 по 2.02.1996*

*I Всероссийскую конференцию «Психология сегодня»*

*В рамках конференции работала СЕКЦИЯ ПСИХОТЕРАПИИ*

Симпозиумы «Психотерапия: наука и искусство» и «Психотерапия в контексте социальной реальности» были объединены и провели два совместных заседания. Вели заседания д.п.н., профессор, директор Исследовательского центра семьи и детства РАО А.С.Спиваковская и к.п.н., заведующий лабораторией психологического консультирования и психотерапии Психологического института РАО Ф.Е.Василюк.

На заседаниях с докладами выступили:

– **А.Ф.Копьев** (Исследовательский центр семьи и детства РАО) – Проблема свободы воли в психотерапии и психологическом консультировании;

– **Т.А.Флоренская** (Психологический институт РАО, лаборатория психологического консультирования и психотерапии) – Психотерапия как гуманитарная наука;

– **Е.Т.Соколова** (Факультет психологии МГУ) – Стратегии психотерапевтического процесса;

– **Н.Д.Линде** (Институт молодежи) – Новые методы использования воображения в психотерапии;

– **А.З.Шапиро** (Исследовательский центр семьи и детства РАО) – Категории опыта и знания в психотерапии;

– **В.П.Криндач** (президент Ассоциации гуманистической психологии) – Проблема образования в гуманитарной психотерапии;

– **В.В.Семенов** (Институт педагогических инноваций РАО) – Подготовка специалистов по психодраме в стране.

В работе секции приняло участие 90 человек, в прениях и дискуссиях выступили 25 человек. Среди участников были представлены практически все регионы России. К сожалению, в работе секции приняло участие сравнительно немного интенсивно практикующих психологов-психотерапевтов, что, вероятно, отражает имеющий место разрыв между академической психологией и психологической практикой, в результате которого психолог-консультант не идентифицирует себя как члена психологического сообщества, ориентированного на академические ценности. Да и попросту каналы информации, по которым стало известно о Всероссийской конференции, не совпадают с теми «сетями», которыми преимущественно пользуется психолог-практик.

Тем не менее работа секции получилась содержательной и острой.

Рядом выступающих была решительно поставлена аксиологическая проблема психотерапии. При этом, правда, нередко делалось ложное противопоставление духовности и техницизма, но в результате дискуссии оно было снято. Участники конференции сформулировали необходимость решения организационных вопросов, прежде всего связанных с лицензированием и сертификацией специалистов, подвигающихся в психологическом консультировании. Большое внимание было уделено обсуждению проблемы подготовки кадров в области психотерапии. Хотя здесь множество трудно разрешимых препятствий, начиная с отсутствия соответствующей специальности в нормативных документах и кончая дефицитом сертифицированных преподавателей, тем не менее можно отметить определенные успехи, выразившиеся в возникновении ряда высших учебных заведений, специализирующихся на подготовке психологов-консультантов. Участники дискуссии обменялись тревогой по поводу отсутствия организованного профессионального сообщества, но конкретных предложений о его создании не выдвинули.

Публикуем тезисы некоторых выступлений.

## **СВОБОДНАЯ ВОЛЯ КЛИЕНТА И ЕЕ УЧЕТ В ПСИХОТЕРАПИИ**

*А.Ф.Копьев*

Своеобразной «ахиллесовой пятой» многих направлений психотерапии и психологического консультирования, психотерапевтической культуры в целом, как она сложилась со времен З.Фрейда, является, по нашему мнению, проблема свободы.

Открытие бессознательного психического как ведущего фактора внутренней жизни человека, а также создание психотерапевтических методов, позволяющих влиять на процессы этого уровня, составило основное достижение современной практической психологии. Однако, вместе с тем, за пределами профессионального влияния психологов осталась такая «малость», как свободная воля человека (пациента, клиента). Для «нормального» профессионального психологического взгляда апелляция к данному измерению человеческой души – к сфере свободного ответственного самоопределения – представляется отчасти не очень уместной наивностью, отчасти негуманностью, жестокостью: неспособностью видеть болезненные ограничения обратившегося за помощью человека. Соблазн ложной гуманности, «настоянной» на философии детерминизма, оказывается столь сильным и устойчивым, что блестящая и – казалось бы – исчерпывающая критика подобного подхода со стороны психологов экзистенциалистского направления (Р.Мэя, В.Франкла) по существу остается невостребованной.

Принятие свободы клиента как фундаментального факта консультативной, психотерапевтической реальности позволяет понять взаимодействие между психологом и клиентом не как натуральный, квази-медицинский процесс, но как диалог двух личностей, «пересечение» свободных волей, имеющее свой драматизм и всегда открытый,

непредрешенный финал (М.М.Бахтин, 1979).

Такой подход позволяет увидеть в действиях клиента не только симптомы тех или иных подсознательных напряжений, но и осуществление определенной стратегии, проявляющейся как в ситуации взаимодействия с консультантом, так и – главным образом – осуществляемой в пространстве реальной жизни клиента. Учет консультантом этой стратегии, пристальное внимание к ней как к подлинной манифестации свободной воли клиента, переводит анализ на другой уровень и, безусловно, содержит в себе существенный резерв сокращения всей психотерапевтической процедуры.

## ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В РОССИИ – ГАЛЛЮЦИНАЦИЯ

*В.П.Криндач*

Круглый стол «Психотерапевтическое образование» представился мне буквально как стол в форме нуля, за которым обсуждают то, чего нет – психотерапевтическое образование в России. Оно существует только локально – для тех, кто пытается его выстроить. В Москве это – Факультет психологического консультирования и психотерапии Ф.Е.Василюка и В.Н.Цапкина, Академия психотерапии Е.А.Спиркиной

и наша Высшая школа гуманитарной психотерапии. Но глобально – в масштабах страны – это капля в российском море.

Есть разрыв между подготовленностью выпускника психологического или специального факультета и статусом начинающего профессионала-терапевта. Дополнительное обучение, нужное для того, чтобы заполнить этот разрыв, требует, по нашему опыту, 2,5-3 лет (около 1000 учебно-практических часов интенсивной групповой подготовки) и соответствует диплому о дополнительном высшем специальном образовании.

Разовые фрагментарные семинары и мастерские эпизодичны и не являются полноценной заменой недостающего звена – регулярного интегративного обучения в режиме психотерапевтического практикума.

Обучение должно быть:

1) интегративным (т.е. включать все основные удостоверенные мировой практикой подходы – от гуманистического до эриксоновского);

2) гуманитарным по духу (культура речи, этика, мифология, осведомленность в истории философских и духовных учений);

3) самобытным (в частности, приводящим импортируемые с Запада технологии в соответствие с российскими особенностями и национальными архетипами).

Место встречи психологии с теми, кто в ней нуждается – это прежде всего центры психологической помощи. Их крайне мало, практически нет в стране, выделяющейся избытком проблем и у преуспевающих, и у бедных; в стране, страдающей от этнических и межконфессиональных противостоятий.

Центров психологической помощи почти нет из-за дефицита терапевтов-профессионалов, т.е. из-за дефицита интегративных школ психотерапии.

Побеспокойте свою администрацию, уважаемые коллеги из регионов! Паралич психологических служб может стать фактором социального неуспеха страны.

## ПСИХОТЕРАПИЯ КАК ГУМАНИТАРНАЯ НАУКА

*Т.А.Флоренская*

Опыт личностно ориентированного психотерапевта не поддается осмыслению с позиций объективной психологии. Назрела необходимость разработки методологических основ психотерапии и обоснования ее научного статуса. Путь к этому мы видим в разработке и конкретизации идей М.М.Бахтина, С.С.Аверинцева, А.А.Ухтомского о методологии гуманитарных наук.

Неповторимая индивидуальность человека, непознаваемая в рамках позитивистской методологии, может открыться психотерапевту лишь в диалогическом контакте, характеризующемся равновесной сопряженностью двух установок: «доминанты на собеседнике» (Ухтомский) и «внезаходности» (Бахтин). Опыт психотерапевта может стать объективным, оставаясь опытом субъекта: объективность психотерапевтического опыта и истинность знания обусловлены личностными характеристиками психотерапевта.

В отличие от естественных наук, психотерапия ценностно ориентирована: однако необходимо отличать ценностную ориентацию от ценностной установки психотерапевта.

Критерием истины в гуманитарной субъект-субъектной психотерапии является ответ не на вопрос «что?», как в естествознании, а на вопрос «кто?». Это вопрос о целостном человеке. Исцеление личности понимается как восстановление иерархической целостности: дух, душа, тело. Гуманитарная психология духовно ориентирована.

Методом духовно ориентированной психотерапии является майевтика: осознавая

таинственную глубину и неподвластность человеку духовного мира личности, психотерапевт лишь способствует ее духовному пробуждению. Активность в оказании психотерапевтической помощи сдерживается заповедью: «Не навреди!»

Эти «вершинные» цели гуманитарной психотерапии сталкиваются с проблемами целесообразности и допустимости различных методов воздействия на личность с целью ее переделки, «совершенствования» и устранения нежелательных симптомов.

## К ВОПРОСУ О РЕФЛЕКСИВНОЙ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

*Н.Л.Карпова*

«Рефлексия – процесс удвоенного, зеркального взаимоотображения

субъектами друг друга, содержанием которого выступает воспроизведение, воссоздание особенностей друг друга», – записано в Психологическом словаре (1990, с.341). Мы придерживаемся мнения Г.М.Андреевой и других исследователей, которые считают, что для более глубокого понимания рефлексии ее следует рассматривать не на диаде, а на более сложно организованных реальных социальных группах, объединенных значимой совместной деятельностью. Примером такой деятельности является групповая психотерапия.

В течение последних пяти лет в рамках авторской методики групповой эмоционально-стрессовой логопсихотерапии Ю.Б.Некрасовой развивается особый вид семейной психотерапии. Сложен и необычен состав наших комплексных групп, где в течение полутора месяцев после сеанса эмоционально-стрессовой психотерапии идет постоянная работа со всеми участниками в едином групповом логопсихотерапевтическом процессе (включение в активную работу членов ближайшего окружения пациентов позволило сократить трехмесячный срок активного этапа лечения). Так, в группе 1993 года участвовало 49 человек: 16 заикающихся (в возрасте от 13 до 37 лет), 25 их родителей и родственников (в возрасте от 4 до 72 лет), 8 вылеченных пациентов из предшествующих групп (т.н. «старички»), которые помогают новичкам в работе над речью и тем самым поддерживают свой речевой режим. В составе экспериментальной группы 1995 года было 42 человека: 9 заикающихся пациентов (18-28 лет), 13 их родителей и родственников (от 3 до 79 лет), 10 «стариков», 2 слепоглухих сотрудника института с секретарями-переводчиками (знакомство с ними состоялось на контрольно-поддерживающем этапе в группе 1993г.), 3 студентки МГУ, 3 научных консультанта эксперимента. В обеих группах постоянно велась видеосъемка лечебного процесса.

Работа с заикающимися подростками и взрослыми и членами их ближайшего окружения строится на основополагающих принципах: динамической психотерапевтической диагностики и «внутренней картины здоровья»: парадоксальности и опосредованности воздействия (через нетрадиционные методы и приемы), принципах преемственности, диалогического взаимодействия и сотворчества психотерапевта, пациентов и их родственников, участвующих в группе. Один из эффективных приемов в работе такой большой комплексной группы – постоянная рефлексия, саморефлексия и взаиморефлексия в процессе «лечебного перевоспитания» (В.Н.Мясищев).

Готовность к рефлексии требует длительной и специально организованной работы, одним из этапов которой является развитие самопознания человека. В рамках названной методики такая работа осуществляется на пропедевтическом (подготовительном) этапе с помощью динамической психотерапевтической диагностики, в основе которой лежит метод библиотерапии – лечения книгой.

Все элементы работы с группой на этапе активной логопсихотерапии

пронизаны рефлексивными процессами – индивидуальными (каждый участник, включая психотерапевта, ведет дневник, участвует в текущей диагностике) и групповыми (нетрадиционные методы – библио- и симолотерапия, психотерапевтические беседы основаны на дискуссиях). Это ведет к развитию и расширению сознания личности, поскольку появление рефлексии означает возникновение нового слоя сознания.

Вслед за И.Н.Семеновым и С.Ю.Степановым мы выделяем особый тип рефлексии – коммуникативный, предмет которой – человеческие взаимоотношения и их мотивы. Занятия комплексного коллектива практически также становятся мощным социально-перцептивным рефлексивным тренингом, что и является осуществлением принципиального в данной методике подхода к восстановлению нарушенной способности речевой коммуникации – через организацию активной практики общения. Развитие рефлексивных коммуникативных способностей ведет к новому видению старых проблем и путей их решения. Опыт показывает, что у абсолютного большинства пациентов и их родственников по мере работы в группе возрастает личностная рефлексия, связанная у пациентов – с саморазвитием и самосовершенствованием, у родственников – с углублением самопознания и осмыслением своей роли и ответственности в излечении близкого человека. По окончании курса лечения нам пишут: «Главное в методике – это группа, это поддержка и взаимная радость общения, желание расти дальше» (Х.М., 28 лет); «Здесь мы получили то, чего не может дать ни школа, ни радио, ни телевидение – опыт полноценного общения, коллективного роста и совместного переживания успеха каждого» (отец 20-летней Ш.Е.).

Особо подчеркнем, что требования к ситуативной рефлексии в подобных сложных комплексных группах значительно выше, чем в однородных, в составе которых только пациенты или только их родственники.