

# **КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ**

*Counseling Psychology  
and Psychotherapy*

**25 ЛЕТ ЖУРНАЛУ,  
20 ЛЕТ ФАКУЛЬТЕТУ  
КОНСУЛЬТАТИВНОЙ  
И КЛИНИЧЕСКОЙ  
ПСИХОЛОГИИ,  
20 ЛЕТ МГППУ**

*25 YEARS OF THE JOURNAL,  
20 YEARS OF THE FACULTY  
OF COUNSELING &  
CLINICAL PSYCHOLOGY,  
20 YEARS OF MSUPE*

**3  
2017**

МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ФАКУЛЬТЕТ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ  
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ имени Л.Г. ЩУКИНОЙ

---

MOSCOW STATE UNIVERSITY OF PSYCHOLOGY AND EDUCATION  
THE FACULTY OF COUNSELING AND CLINICAL PSYCHOLOGY  
THE L.G. SHCHUKINA PSYCHOLOGICAL INSTITUTE

# КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ

Counseling Psychology and Psychotherapy

Том 25. № 3 (97) 2017 июль—сентябрь

1992—2009

МОСКОВСКИЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Москва  
Moscow

**ISSN 2075-3470**

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций ПИ № ФС77-36580

---

*Главный редактор*  
А.Б. Холмогорова

*Редакционная коллегия*

**Ф.Е. Василюк**, Н.Г. Гаранян (зам. главного редактора), В.К. Зарецкий,  
Э. Майденберг (США), Н.А. Польская, Е.В. Филиппова,  
А.Б. Холмогорова, П. Шайб (Германия)

*Редактор*  
Н.А. Польская

*Оригинал-макет*  
М.А. Баскакова

---

*Адрес редакции:*  
127051, Москва, ул. Сретенка, 29, к. 305  
Телефон: + 7 (495) 632-92-12  
E-mail: moscowjournal.cpt@gmail.com  
www.cppjournal.ru

*Вопросы подписки и приобретения:*  
27051, Москва, ул. Сретенка, 29, к. 305  
Телефон: + 7 (495) 632-92-12  
E-mail: moscowjournal.cpt@gmail.com

*Редакция не располагает возможностью вести переписку,  
не связанную с вопросами подписки и публикаций*

*Перепечатка любых материалов, опубликованных в журнале  
«Консультативная психология и психотерапия»,  
допускается только с разрешения редакции*

© **ФГБОУ ВО МГППУ. Факультет консультативной  
и клинической психологии, 2017**

Формат 60×84/16. Гарнитура NewtonС. Усл. печ. л. 10,9. Тираж 1000 экз.

**ОТ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА**

- 7 Холмогорова А.Б.  
Предисловие главного редактора

**ТЕОРИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ**

- 11 Василюк Ф.Е., Карягина Т.Д.  
Личность и переживание в контексте экспириентальной психотерапии
- 33 Зарецкий В.К., Холмогорова А.Б.  
Педагогическая, психологическая и психотерапевтическая помощь в процессе преодоления учебных трудностей как содействие развитию ребенка
- 60 Сыроквашина К.В.  
Современные психологические модели суицидального поведения в подростковом возрасте

**ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 76 Буххальц М., Агарков В., Кэхеле Х.  
Применение стратегий анализа беседы в исследовании психоаналитического процесса.  
Ритм энд блюз: 152-я сессия Амалии (часть 1)
- 98 Федунина Н.Ю.  
Под знаком материнской депрессии: образы отношений с матерью в терапии ребенка младшего школьного возраста

**МАСТЕРСКАЯ И МЕТОДЫ**

**ПРОЕКТ: МИРОВОЙ ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ  
КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ**

- 109 Гулина М.А.  
«Езда в неизвестное»: преподавание консультативной психологии в стенах университетов
- 132 Интервью с Еленой Черепанов:  
Преподавание консультативной психологии в Кембриджском колледже Бостона

**ИНТЕРВЬЮ**

**ПРОЕКТ: ДЕРЕВО КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКОЙ  
ПСИХОЛОГИИ**

- 138 Интервью с В.В. Рубцовым:  
Применение культурно-исторического и деятельностного подходов в современном образовании

- 145 Интервью с А.Б. Холмогоровой:  
Вспоминая учителя

**ДАЙДЖЕСТ ИССЛЕДОВАНИЙ В КЛИНИЧЕСКОЙ  
ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОТЕРАПИИ**

- 153 Прогноз и превенция самоповреждений и суицидов

**СОБЫТИЯ**

ПЯТЫЙ КОНГРЕСС МЕЖДУНАРОДНОГО ОБЩЕСТВА  
ИССЛЕДОВАНИЙ В КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКОЙ  
ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
(28 АВГУСТА – 1 СЕНТЯБРЯ, 2017 г., КВЕБЕК, КАНАДА)

- 170 *Зарецкий В.К., Холмогорова А.Б.*  
Мировая психология и педагогика в поисках  
теории развития, адекватной вызовам нашего времени:  
вперед к Выготскому
- 176 *Зарецкий В.К.*  
Владимир Петрович Зинченко – хранитель традиций  
культурно-исторической психологии
- 184 **СВЕТЛОЙ ПАМЯТИ ФЕДОРА ЕФИМОВИЧА ВАСИЛЮКА**

	<b>FROM THE EDITOR</b>
7	<i>Kholmogorova A.B.</i> From the Editor
	<b>THEORY AND METHODOLOGY</b>
11	<u>Vasilyuk F.E.</u> , <i>Karyagina T.D.</i> Personality And Experiencing In The Context Of Experiential Psychotherapy
33	<i>Zaretskii V.K., Kholmogorova A.B.</i> Pedagogical, Psychological And Psychotherapeutic Help In Overcoming Learning Difficulties To Facilitate Development
60	<i>Syrokvashina K.V.</i> Modern Psychological Models Of Suicidal Behavior In Adolescents
	<b>PSYCHOANALYTICAL STUDIES</b>
76	<i>Buchholz M., Agarkov V.A., Kächele H.</i> Applying The Conversational Analysis Strategies To Psychoanalytic Process Research. Rhythm And Blues: 152nd Session With Amalia (Part 1)
98	<i>Fedunina N. Yu.</i> Marked By Maternal Depression: The Images Of The Mother In The Therapy Of An Elementary School Child
	<b>WORKSHOP AND METHODS</b>
	PROJECT "TEACHING COUNSELING PSYCHOLOGY ACROSS THE GLOBE"
109	<i>Gulina M.A.</i> "Driving To Unknown" – Teaching Counselling Psychology At Universities
132	Interview With Elena Cherepanov: Teaching Counseling Psychology In Cambridge College In Boston
	<b>INTERVIEW</b>
	PROJECT "A TREE OF CULTURAL-HISTORICAL PSYCHOLOGY"
138	Interview With V.V. Rubtsov: Applying Cultural-Historical And Activity Approaches To Modern Education
145	Interview With A.B. Kholmogorova: Remembering the Teacher
	<b>RESEARCH DIGEST IN CLINICAL PSYCHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY</b>
153	Prognosis And Prevention Of Self-Injuries And Suicides

**EVENTS**

FIFTH CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY  
FOR CULTURAL-HISTORICAL ACTIVITY RESEARCH  
(AUGUST 28<sup>th</sup> – SEPTEMBER 1<sup>st</sup>, 2017, QUEBEC, CANADA)

170 *Zaretskii V.K., Kholmogorova A.B.*

World Psychology And Pedagogy In Search Of The Developmental  
Theory Relevant To Modern Challenges: Forward To Vygotsky

176 *Zaretskii V.K.*

Vladimir Petrovich Zinchenko – The Keeper Of The Russian  
Cultural-Historical Psychological Tradition

184 ***IN MEMORY OF FYODOR E. VASILYUK***

---

ОТ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА  
FROM THE EDITOR

---

## ПРЕДИСЛОВИЕ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

### **Дорогие коллеги, соратники, друзья!**

Этот юбилейный выпуск мы открываем печальным известием о безвременной кончине основателя журнала, удивительного человека и замечательного ученого Федора Ефимовича Василюка. Юбилей журнала совпал с кончиной его основателя. Мы скорбим вместе с родными и близкими Федора Ефимовича. Светлая память!

Ровно четверть века назад в 1992 году в России стал выходить первый журнал, полностью посвященный вопросам психологического консультирования и психотерапии — «Московский психотерапевтический журнал», который в 2007 году изменил название на нынешнее — «Консультативная психология и психотерапия». Первая, во многом просветительская миссия журнала существенно расширилась вместе с появлением и развитием профессионального сообщества консультантов и психотерапевтов в нашей стране за прошедшие 25 лет. Но во многом эта миссия остается прежней — освещать наиболее актуальные проблемы практики психологической помощи, знакомить с новыми методами, данными научных исследований, рассказывать о важных научных событиях, в общем, помогать профессионалам ориентироваться в сложном поле современной консультативной психологии и психотерапии, делиться собственным опытом, вести диалог друг с другом.

Добрую славу и широкую популярность в сложный период возрождения российской практической психологии журнал приобрел благо-

#### **Для цитаты:**

*Холмогорова А.Б.* Предисловие главного редактора // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 3. С. 7—10. doi: 10.17759/cpp.2017250301



даря работе его первой редакционной коллегии — главного редактора В.Н. Цапкина, секретаря А.К. Толмасовой и, конечно, идеолога и вдохновителя всего проекта Ф.Е. Василюка. Именно благодаря их усилиям была заложена основа для решения сложной и масштабной задачи, ставшей главной миссией журнала — преодолеть огромный разрыв в информационных возможностях, знаниях и навыках, который образовался между отечественной и зарубежной психологией и психотерапией за годы стагнации в психологической и психотерапевтической практике.

Последние 20 лет журнал издается и развивается силами сотрудников факультета психологического консультирования МГППУ, который с 2013 года также получил новое название — факультет консультативной и клинической психологии. Идея единства подготовки специалистов и их информационной поддержки в форме профессионального журнала принадлежит первому декану первого в стране факультета психологического консультирования Федору Ефимовичу Василюку. За эти годы вместе с журналом и всем университетом факультет консультативной и клинической психологии прошел очень большой путь. Факультет не только готовит специалистов по двум направлениям, которые означены в его новом названии, он предлагает широкий спектр возможностей постдипломного образования в разных направлениях современной психологической практики и психотерапии. За 20 лет на факультете оформились собственные оригинальные направления консультирования и психотерапии: понимающая психотерапия, рефлексивно-деятельностный подход, интегративная психотерапия аффективных расстройств.

Редколлегия журнала от души поздравляет всех сотрудников, выпускников и студентов факультета со славным юбилеем! Однако проделать этот путь было бы крайне сложно вне амбициозного и масштабного проекта, каким является весь Московский государственный психолого-педагогический университет — первое образовательное учреждение в мире, собравшее под одной крышей самые разные направления психологии. Поэтому наш юбилейный выпуск посвящен трем юбилейным датам: 25-летию нашего журнала, 20-летию нашего факультета и 20-летию всего нашего университета.

Наш юбилейный выпуск открывает статья Ф.Е. Василюка — основателя журнала и факультета, написанная совместно с Т.Д. Карягиной — одним из ведущих исследователей проблемы эмпатии, много лет работавшей на нашем факультете. Статья написана в жанре диалога двух соратников о судьбах и актуальных проблемах развиваемого ими экспириентального направления в психотерапии. Несмотря на, казалось бы, облегченный жанр, делающий само прочтение теоретической статьи увлекательным и захватывающим, в диалоге авторов затронуты серьезные

методологические проблемы, соотнесены разные направления оказания психологической помощи, выдвинуты новые идеи.

Вторая статья в рубрике «Теория и методология» посвящена мало разработанным теоретическим вопросам особой области практики, где перекрещиваются линии работы разных специалистов — педагогов, консультантов, психотерапевтов — вопросам помощи детям с трудностями в обучении. С опорой на идеи культурно-исторической психологии авторы статьи — В.К. Зарецкий и А.Б. Холмогорова — предпринимают попытку разработки основ такой модели развития, которая могла бы объединить усилия разных специалистов и сделать эти усилия не только согласованными, но и направленными на фасилитацию развития ребенка, оказавшегося в ситуации хронического неуспеха в учебе.

Завершается рубрика статьей К.А. Сыроквашиной, содержащей обзор современных научно-обоснованных моделей, направленных на обобщение различных факторов суицидального поведения подростков. Тема более чем актуальная в стране, где за последний год отмечается значительный рост числа суицидов среди детей и подростков. Именно поэтому предпоследняя рубрика нашего спецвыпуска «Дайджест исследований в клинической психологии и психотерапии» полностью посвящена проблеме суицидального поведения. Подготовка таких тематических дайджестов стала традицией нашего журнала, и редакция выражает искреннюю благодарность постоянному ведущему этой рубрики — Елене Можяевой — за информационно-просветительский вклад в работу нашего журнала.

В отдельной рубрике «Психоаналитические исследования» мы предлагаем читателям две статьи, посвященные анализу случаев. Первая из них написана группой специалистов в области психоанализа, среди которых хорошо известный российским читателям ученый Х. Кехеле — соавтор ставшего классическим учебника по психоанализу, переведенного на русский язык. Помимо интригующего содержания статья интересна как прецедент успешного международного сотрудничества. Вместе с немецкими коллегами Х. Кехеле и М. Буххольцом тонкости процесса лечения и сложности описывающего этот процесс концептуального аппарата российским читателям помогает понять известный российский специалист в области психоанализа В.А. Агарков. Во второй статье данной рубрики описан случай психоаналитической работы с ребенком, представленный российским специалистом в области детского психоанализа Н.Ю. Федунинной.

Для всех, кого интересуют вопросы подготовки специалистов в области консультирования и психотерапии, редакция предлагает ознакомиться с новым проектом — «Мировой опыт преподавания консультативной психологии», который мы намерены продолжить в последующих выпусках. Открывает этот проект статья М.А. Гулиной, которая откликнулась на просьбу редакции описать процесс подготовки психологов-консуль-

тантов в Великобритании. Статья замечательна не только детальным описанием различных нюансов этой подготовки, но и рефлексией автора относительно существующих моделей и принципов подготовки в психодинамическом направлении современного психологического консультирования. Читателям будет интересно сопоставить процесс подготовки специалистов в Великобритании и США на основе материалов интервью с преподавателем оксфордского колледжа в Бостоне Е. Черепанов. Материалы рубрики дают возможность российским специалистам осмыслить существующие способы подготовки психологов-консультантов в России с целью их дальнейшего развития и совершенствования.

К юбилею факультета сотрудником нашего факультета В.К. Зарецким совместно со студентками О. Пичугиной и Д. Ведмицкой был начат еще один проект — «Дерево культурно-исторической психологии». Проект посвящен становлению разных направлений культурно-исторической психологии, восстановлению связи времен и имен, преемственности разных поколений специалистов, развивающих идеи Л.С. Выготского. Мы открываем проект двумя интервью, которые тоже выбраны не случайно, а в связи с юбилейными датами университета, факультета, журнала. Первое из них — с ректором МГППУ В.В. Рубцовым, под руководством которого все эти годы развивается и растет наш университет. Редакция искренне благодарит Виталия Владимировича за поддержку этого проекта и участие в нем. Второе интервью — с автором этого текста — нынешним деканом факультета консультативной и клинической психологии и главным редактором журнала А.Б.Холмогоровой.

В юбилейном выпуске также представлены материалы только что прошедшего пятого конгресса Международного общества культурно-исторических деятельности исследований (ISCAR), на котором российская делегация была достойно представлена 12 докладчиками, причем 6 из них — сотрудники нашего университета.

Завершается наш спецвыпуск некрологом, посвященном светлой памяти Федора Ефимовича Василюка. Так сложилось, что юбилей журнала совпал с кончиной его создателя. Нам же остается помнить и продолжать начатое им дело.

В заключение благодарим всех читателей журнала за путь в четверть века, пройденный вместе с нами — журнал живет пока его читают!

*А.Б. Холмогорова*

**For citation:**

Kholmogorova A.B. From the Editor. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2017. Vol. 25, no. 3, pp. 7—10. doi: 10.17759/cpp.2017250301. (In Russ., abstr. in Engl.).

---

**ТЕОРИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ**  
**THEORY AND METHODOLOGY**

---

# **ЛИЧНОСТЬ И ПЕРЕЖИВАНИЕ В КОНТЕКСТЕ ЭКСПИРИЕНТАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ**

**Ф.Е. ВАСИЛЮК\***,

ФГБНУ «Психологический институт Российской академии  
образования», ФГБОУ ВО «Московский государственный  
психолого-педагогический университет», МГУ имени М.В. Ломоносова,  
Москва, Россия, fevasil@list.ru

**Т.Д. КАРЯГИНА\*\***,

ФГБНУ «Психологический институт Российской академии  
образования», Москва, Россия, kartan18@gmail.com

**Для цитаты:**

*Василюк Ф.Е., Карягина Т.Д.* Личность и переживание в контексте экспириентальной психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 3. С. 11—32. doi: 10.17759/cpp.2017250302

\* *Василюк Федор Ефимович*, доктор психологических наук, главный научный сотрудник лаборатории консультативной психологии и психотерапии, Психологический институт РАО; заведующий кафедрой индивидуальной и групповой психотерапии факультета консультативной и клинической психологии, МГППУ; профессор кафедры психологии личности, МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия, e-mail: fevasil@list.ru

\*\* *Карягина Татьяна Дмитриевна*, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник лаборатории консультативной психологии и психотерапии, Психологический институт РАО, Москва, Россия, kartan18@gmail.com

В конце 90-х годов была создана международная ассоциация, объединившая представителей личностно-центрированного и экспириентального подходов, продолжающих традицию К. Роджерса и Ю. Джендлина. В название ассоциации включены две ключевые категории «личность» и «переживание». В статье с позиций понимающей психотерапии обсуждается связь этих категорий, анализируются варианты отношений между ними. Намечаются контуры личностного характера переживания и экспириентального видения личности. В теории и практике понимающей психотерапии выявляются такие характеристики переживания, как его деятельный модус, многоуровневость, диалогичность, культурно-историческая опосредованность. Это позволяет говорить об отношении личности к своему переживанию, об активном участии ее в переживании. Переживает не переживание, а личность. Для психотерапии это ставит задачу осмысления критериев «желаемого» отношения личности к своему переживанию и поиска методов помощи в достижении наиболее продуктивной личностной позиции. Личностный характер сопереживания как деятельности психотерапевта рассматривается с точки зрения воплощения «личностной центрированности» в экспириентальном подходе. Статья написана в жанре теоретического диалога.

**Ключевые слова:** личность, переживание, сопереживание, личностно-центрированная психотерапия, экспириентальная психотерапия, К. Роджерс, Ю. Джендлин, понимающая психотерапия.

**Ф.Е. Василюк.** Я хотел бы начать наш диалог с взаимного поздравления. В этом году произошли важные для нас события — в феврале Ассоциация понимающей психотерапии (АППТ) стала членом Мировой ассоциации личностно-центрированной и экспириентальной психотерапии и консультирования (WAPCEPC), а в июне — европейской (PCE-Europe). Это значимое для Ассоциации понимающей психотерапии достижение, потому что дает возможность сертификации наших выпускников на европейском уровне. Но более важным является то, что психотерапевтическая школа, создаваемая на основе культурно-исторической психологии, вошла в семью одного из авторитетных подходов мировой психотерапии, а именно личностно-центрированной и экспириентальной психотерапии, не как дубликат одной из существующих версий западного подхода, а в качестве самостоятельной фигуры, как оригинальная психотерапевтическая школа, выросшая в традиции культурно-деятельностной психологии и при этом полностью соответствующая академическим и образовательным стандартам европейской и мировой ассоциаций. Это важное для всей нашей психологии событие. И именно с этим связан мой первый вопрос для нашей дискуссии. Вхождение в какую-то значимую целостность, например, в семью или в коллектив, даже если оно было очень желанным, после того, как само

событие произошло, ставит перед человеком, а в данном случае перед Ассоциацией ППТ, важные вопросы самоопределения: где мы оказались? кто такие мы? что мы можем взять, а, главное, что можем дать этой новой семье? Это первая постановка проблемы. Мы не можем просто радоваться, что мы попали в эту семью, что это событие произошло, нужно начинать новую насыщенную жизнь в новом контексте.

Как Вы думаете, Татьяна Дмитриевна, какие это ставит перед нами теоретические вопросы или проблемы, что мы должны обдумать в этой ситуации?

**Т.Д. Карягина.** Всемирная и европейская ассоциации были созданы в 1997—1998 годах, мы еще не очень хорошо понимаем их историю, как шел процесс такого объединения. До сих пор со стороны личностно-центрированных терапевтов иногда звучат вопросы по поводу экспириентальных школ: «Насколько они “наши”?» [17]. Но в любом случае это объединение личностно-центрированных (ЛЦП) и экспириентальных (ЭПТ) подходов состоялось, и ему уже 20 лет.

Если вслушаться в само название, оно звучит немного громоздко. И первое, что вызывает некоторое удивление: две ключевые части названия «личностно-центрированные» и «экспириентальные» связаны довольно неопределенным союзом «и».

Поэтому в качестве главного теоретического вопроса, который ставит перед нами вхождение в Мировую и Европейскую ассоциации, я бы выдвинула проблему соотношения двух категорий, вокруг которых вращается жизнь и мышление всего подхода, — категорий личности и переживания.

Мы идентифицируем себя как экспириентальный, основанный на переживании, подход, но Вы всегда указываете, что ППТ — это «прививка» личностно-центрированной терапии К. Роджерса к плодоносному дереву культурно-исторического подхода Л.С. Выготского [1].

Понимающая психотерапия основывается, прежде всего, на развитой в рамках школы Л.С. Выготского теории переживания [1]. Здесь переживание — это главное «упование», «исцеляющий фактор», та внутренняя работа клиента, которой мы обязаны эффектами терапии и на поддержку которой направлен весь процесс сопереживания терапевта (откуда и английское название метода — *co-experiencing psychotherapy*).

А вот категория личности в нашем подходе прямо теоретически не прорабатывалась. Мы мыслим человека как жизненный мир, имеющий свое особое психологическое пространство и время, язык, своих значимых персонажей и т. д. Для супервизорской оценки зачетных консультаций у нас есть соответствующий критерий: помимо владения базовой терапевтической техникой, поддержки процесса переживания — личностная ориентация терапевта. Но этот критерий, скорее, иллюстрируется, а не теоретически прорабатывается.

Поэтому как быть с этим соотношением — личность и переживание? Выходит, вопрос о соотношении категорий личности и переживания актуален не только для ориентации в новом «семейном» контексте, в который мы вошли, но теоретически актуален и для нас самих.

**Ф.Е.** В самом деле, в этом «и» есть некоторая загадка. Мы в России, к сожалению, плохо знаем новейшую историю лично-центрированного подхода. Можно было бы предположить, что к концу 90-х, когда авторитет Ю. Джендлина вырос почти до таких высот, как авторитет К. Роджерса, это было важнейшее для всего подхода политическое событие — объединение двух его крыльев в рамках единой ассоциации. Альтернатива была бы печальна, параллельно развивались бы, неизбежно удаляясь друг от друга, классическая терапия К. Роджерса и терапия Ю. Джендлина.

Но суть дела, кажется, вовсе не в авторитетах и вовсе не в их равенстве. При величайшем уважении к Ю. Джендлину и его вкладу в лично-центрированную терапию, нужно без обиняков сказать, что это авторитеты разного исторического масштаба. Роджерс создал новый терапевтический мир, Джендлин создал новую психологическую теорию (переживания) и новый терапевтический метод (фокусинга) [4; 5].

Если дело не в равенстве авторитетов, почему же тогда «лично-центрированная» и «экспириентальная» вошли в имя новой ассоциации как равноранговые элементы? Имя — радикальной значимости вещь. Имя, до и помимо теории, выражает глубинную суть и судьбу человека ли, корабля, организации.

Можно предположить, что интуитивные или вполне осознанные основания такого именно названия были не политическими, а сущностными, категориальными: создатели Ассоциации включили в нее две фундаментальные категории — «личность» и «переживание», без которых невозможен ни классический лично-центрированный подход, ни подход экспириентальный.

В результате возникло категориальное двоевластие, с естественными в таких случаях тенденциями делать акцент на одной из этих категорий, объявлять ее главной и подчинять ей теорию и практику.

**Т.Д.** Как сами члены всемирной ассоциации мыслят это соотношение? Когда я спрашивала психотерапевтов на конференции WAPCEPC, как они определяют свою идентичность, мне часто отвечали: «Я лично-центрированный экспириентальный терапевт». Одно из разъяснений: личность видится как ценность, определяющая стратегию (центрация на личности, признание уникальности человеческой индивидуальности, постулирование примата терапевтических отношений для терапевтических изменений). А фокусировка на переживании указывает, скорее, на метод.



**Ф.Е.** В этих свидетельствах коллеги, выходит, эмпирически разрешают нашу загадку «и» за счет интуитивного различения двух уровней психотерапевтической системы: ценностного и методического. «Я идентифицирую себя двойственным образом в соответствии с двумя уровнями подхода: на ценностном уровне я личностно-центрированный терапевт, на методическом — экспириентальный».

Можно ли из этого сделать логический вывод, что, по мнению коллег, можно быть личностно-центрированным терапевтом и при этом не быть экспириентальным терапевтом, использовать другие методические подходы?

**Т.Д.** Да, есть классическая, ортодоксальная личностно-центрированная психотерапия. И много других, интегрирующих, например, методы когнитивной или экзистенциальной терапии [8; 13].

**Ф.Е.** И тогда, вроде получается, что в некоторых версиях подхода это «и» не обязательно. Несмотря на доказательство еще молодого Ю. Джендлина, что переживание клиента есть единственный срабатывающий фактор эффективности клиент-центрированной терапии [15], можно оставаться, как пишет Г. Киршенбаум, ортодоксальным личностно-центрированным терапевтом [17], принципиально отказываясь от любой техники, в том числе и техники экспириентального фокусирования.

Думаю, с этим легко согласиться: техника экспириентального фокусирования — отнюдь не единственный метод работы с переживанием.

Хотя Ю. Джендлин мог бы так интерпретировать и работу Роджерса: своими методами Роджерс позволяет клиенту осуществить фокусинг глубинного переживания и именно за счет этого достигает терапевтического эффекта. Это, однако, была бы некоторая натяжка: у Роджерса не та техника, которую называют фокусированием.

Сам Джендлин, конечно, увлекался фокусингом, кажется, его мечтой было выделить чистый экстракт переживания и получить к нему прямой доступ. Это — искушение технологизмом, уклонение от тайны личности. Соблазн части (переживания), которая берется без целого (личности).

Он увлекался фокусингом, но его работа совершенно не сводилась к фокусингу. Достаточно вспомнить блестящую его статью «Субвербальная коммуникация и экспрессивность терапевта» [3], где ни о каком фокусинге в методе его работы с психотическими пациентами речи просто не идет.

**Т.Д.** Дело не только в фокусировании. На одном из докладов конференции WAPCERC в 2016 году так и был поставлен вопрос: был ли К. Роджерс экспириентальным терапевтом? И ответ: да, был, потому что его основной метод — это отражение чувств [7].



**Ф.Е.** Если бы мне пришлось отвечать на этот вопрос, я бы не стал делать акцент на методе эмпатии. Предлагаю такую формулу: Роджерс не потому экспириентальный терапевт, что использует отражение чувств. Он личностно-центрированный терапевт и **постольку** экспириентальный.

Чтобы пояснить эту формулу, позвольте, я приведу свидетельство личного опыта. 28 сентября 1986 г. я чудом оказался на группе К. Роджерса в Москве. На второй день Роджерс проводил со мной короткую, 20-минутную демонстрационную сессию. Когда прошли первые пять минут, я почувствовал, что переводчик мне мешает. Я плохо знаю английский язык, но в ту минуту я стал понимать не просто общий смысл его речи, а тончайшие лингвистические и семантические нюансы. Это были 15 минут моей жизни, когда я в совершенстве знал английский. Жаль, что этот дар не сохранился.

Но был другой, больший дар. Возвращаясь по вечерней Москве домой, я ясно ощутил, что со мной происходит что-то значительное. Эмоционально это переживалось как полное, абсолютное, всеобъемлющее, гарантированное счастье. Это была сильная, физически ощутимая радость, переполняющая все мое существо. Внутри этого чувства совсем не было экзальтированности, всплесков эйфории, субъективности, оно было надежным и ровным, как октябрь на Средиземном море. Это было не просто чувство, я ощущал, как во мне разворачивается и действует мощный процесс переживания. Это были не переходы от одного чувства к другому, не поиск точного имени для выражения данного чувства, а в известном смысле объективный, саморазвивающийся процесс, к которому я имел доступ и умом, и волей. В нем было радостное понимание осмысленности пути и решимости ему следовать (прошло 30 лет, и могу свидетельствовать, что это не был самообман). Появилась готовность попытаться исцелить совершенно тупиковые отношения. Важное качество этого глубинного личностного переживания в том, что оно было внутренне направлено на других. Было желание не просто поделиться, а отдать, передать им этот дар, отнестись к ним так, чтобы то, что происходило со мной, могло произойти и с ними.

Вернемся к вопросу — было ли это экспириентальной терапией? Да. Но все не потому, что Роджерс сфокусировался на моих переживаниях и слой за слоем углублял их. Могу свидетельствовать о другом характере процесса. Личность Карла Роджерса сквозь все эти слои, совершенно не дожидаясь их последовательного прохождения, как бы искала мою личность, тянулась к ней. И вдруг Встреча состоялась (быть может, это совпало с моментом обретения дара языка). Самое удивительное — найденная им в этой Встрече моя личность не была привычной внутренней фигурой, это был кто-то во мне — нет, я! — сверкающий, новый, свежий, радостно решившийся на подлинную жизнь, при этом, несмотря на всю новизну, такой родной и узнаваемый, как будто бы родом из далекого детства.

Конечно, это всего лишь одна из тысяч и тысяч сессий Роджерса, но, кажется, она рельефно выявила дух и стратегию именно его работы: ищите, прежде всего, личность, а переживание приложится.

**Т.Д.** После Вашего рассказа, Федор Ефимович, больше всего хочется посидеть в молчании, попробовать представить, как это было, найти какое-то подобие в своей жизни. Но все же нам надо как-то осмыслить и такой, и другой опыт.

Есть путь самого Роджерса. Его способ бытия (*way of being*) в терапии, его собственный вариант личностной центрированности и экспириентальности. Я поняла Вашу мысль так: экспириентальность Роджерса, как она проявилась в Вашем случае, как ощутили ее Вы, как его клиент, в том, что личностная встреча запустила процесс переживания, и именно процесс переживания, работа переживания была целительна. Переживание ценно, но здесь речь не столько о методе, сколько об уповании, механизме эффективности, о том, что собственно срабатывает в процессе терапии.

Получается, наше «и» скрывает за собой разные возможности. Возможна уровневая связь — ценности и метод. Но есть возможность обращаться к переживанию без специальной техники или метода. Работа Роджерса представляет нам пример того, как личностная встреча запускает процесс переживания. Хотя, если бы мы начали анализировать транскрипцию Вашей с ним консультации, мы наверняка нашли бы там те самые отраженные чувства. Это приводит нас к важному для наших подходов различению категорий бытия — действия (*being - doing*), их диалектике.

**Ф.Е.** Да, и когда говорят о различении модусов *действия* — бытия в терапии, а на более приземленном языке о различении *техники* — *отношения*, то это порой звучит как упрек, предостережение со стороны ортодоксальных личностно-центрированных терапевтов против увлечения техниками. И это часто камушек в огороде Джэндлина [17]. И Джэндлин, и Натали Роджерс, и многие другие прекрасные терапевты все же не выдерживают только бытия. Они ищут дополнительную опору в технике. Может быть, как маэстро, Роджерс не замечал своей техники. Ему говорят: «О, какой отличный пассаж, как вы взяли этот аккорд!» А он: «Аккорд? Я не заметил. Это просто была соната! Не думаю, что можно выучить аккорды и другие элементы техники и из их суммы получится соната».

**Т.Д.** Но что есть упование на технику? Это расчет на целеполагание, на специальную активность, которую можно дозировать, расписать, проверять, измерить, представление о конкретном, осязаемом предмете приложения сил, терапевтической мишени. Личность, как ни крути, штука эфемерная, техника к ней неприменима по определению, а переживание — хоть вещь и не материальная, но вот оно, живая ткань сознания, и связь с поведением налицо. Мы можем определенным об-

разом прикоснуться и что-то с ней делать. Когда мы сейчас говорим, я понимаю, что вижу личность, представляю ее себе как человечка, гомункула такого...

**Ф.Е.** Как Вы его видите? И что делает этот человек?

**Т.Д.** Он делает какие-то пассы руками (*смех*). Это переживание, он с ним что-то делает.

**Ф.Е.** Вы смотрите на этого человечка извне и видно, как он размахивает руками, а вторым тактом эти пассы осмысляются как переживание?

**Т.Д.** Это, конечно, вопрос языка и мышления. Вопрос того, как мы привыкли мыслить личность и переживание и т. д.

**Ю.** Джендлин говорит о процессе переживания, который течет, а человек получает к нему доступ через определенные операции фокусирования, проявляет его, как фотопленку, выражает, дает имя и т. п. Как написала довольно скептически приверженец ортодоксального личностно-центрированного подхода Б. Бродли: от фокусинга у меня такое ощущение, будто клиент смотрит фильм и пересказывает терапевту, что он видит в деталях [14]. У Джендлина человек выражает переживание и движется дальше, переживание при этом меняется, он снова его выражает и снова движется дальше, предоставляя, кстати, максимум возможности самому переживанию найти свое выражение и смысл: специальная инструкция фокусинга — «дайте словам прийти самим».

**Ю.** Джендлин еще интерном пришел к Карлу Роджерсу с идеей переживания [15]. И у меня есть ощущение, что оно, переживание, неизбежно должно было появиться в терапевтической системе Роджерса — через что еще он мог обратиться к цельному человеку? «В любой момент времени человек испытывает состояния, к которым он может многократно обращаться в процессе поиска их смысла» [11, с. 429]. Роджерс берет именно джендлиново понятие переживания — как естественный, спонтанный процесс, который человек застаёт готовым и только выражает.

Получается, Роджерс и Джендлин дополняют друг друга, но связь между ними все еще кажется не проговоренной, не сформулированной. У обоих есть и то, и другое — и переживающая личность, и личностное переживание, но такое ощущение, что для целостности, цельности чего-то не хватает.

**Ф.Е.** Я бы хотел предложить логически раскатать эту ситуацию. Предлагаю методом логического эксперимента исключить на время наше «и». В отличие от классической загадки «А и Б сидели на трубе, А упало, Б пропало, кто остался на трубе?», у нас будет другая логическая ситуация: «“И” пропало, что происходит с А и Б?». Пропала связка между личностью и переживанием. Поставим вопрос так: можем ли мы помыслить какой-либо подход, либо какого-то терапевта, либо эпизод терапии, когда явно доминирует категория личности и при этом игнорируется

категория переживания. По идее — да. На уровне простой техники это может звучать так. Например, женщина рассказывает о драматичных отношениях с дочерью, она относится к дочери с уважением, но страдает от невозможности ощутить живое материнское чувство, слышит от дочери горькие упреки, что она «не мать», и от безысходности сбегает в долгие командировки.

Если бы в ответ на эти жалобы мы сказали : «Хорошо, что Вы собираетесь с **этим** делать? Вы как личность. Вы же не обязаны смириться с тем, что это навсегда». Было ли бы это явной апелляцией к личности, каким-то ее стимулированием, даже провоцированием, личностным вызовом? Да. Роджерс этого добивался совсем по-другому, а здесь такая прямолинейная реализация личностного, но совсем не экзистенциального подхода. Когда на месте переживания, которое мы могли бы выразить, посочувствовать ему, стоит «это», «этому» нельзя посочувствовать. Мы просто апеллируем к личности.

Среди известных психотерапевтов можно указать на фигуры, которые реализуют достаточно brutальные, провокативные версии экзистенциальной групповой терапии, в которых апелляция к личности явно есть, а работы с переживанием явно нет. Члены группы ставятся в очень острые конфликтные экзистенциальные ситуации, чаще всего морального выбора, когда они должны, например, причинить кому-то боль, либо совершить предательство, либо совершить подвиг. Явного, логичного выхода из такой ситуации нет. Терапевт никак не сочувствует, не сопереживает, он как раз делает все возможное для того, чтобы человек держался в этой ситуации, чтобы он вот в этой немислимой ситуации достиг некоторого экзистенциального тупика, отчаяния, а потом — своего рода экзистенциального «дао». Он ждет, что в нем пробудится личность, которая возвысится над собой и разрешит эту проблему некоторым неожиданным для себя образом.

Это с одной стороны. Возьмем противоположный полюс. Можем ли мы представить себе экзистенциальную психотерапию, максимально игнорирующую личность? Да, можем. Отчасти, возможно, к этому типу относится эмоционально-фокусированная терапия, но, наверное, частично. На X Международном форуме человеко-центрированного подхода, который происходил в 2010 году в Ершово, мы наблюдали работу некоторых выдающихся психотерапевтов, у которых явно доминировал этот полюс, экзистенциальный. Там было очень много слез, эмоций со стороны и терапевта, и клиента, сентиментальности, надрыва. Эта работа была, по отчетам клиентов, очень ценна. Однако, с моей точки зрения, в этой работе не вызывалась к жизни сама личность клиента.

Наконец, если рассмотреть ситуацию, где нет ни личности, ни переживания, это ортодоксальные методы бихевиоральной терапии. Глав-

ный механизм, на который уповает эта терапия — механизм обусловливания.

В отличие от перечисленных вариантов терапии, работа Роджерса оптимально сочетала в себе категории «личности» и «переживания»: Роджерс апеллировал к личности клиента, но делал он это не поверх, не помимо переживания, а именно в материале переживания.

Эта простая типология позволяет поставить вопрос следующим образом. Если мы теряем что-то одно, один из полюсов, то мы получаем подход, который не соответствует духу роджерсианской традиции. В классической работе Роджерса мы наблюдаем очень большое уважение к личности, апелляцию к личности, принятие личности. Личность здесь присутствует, быть может, впервые в жизни в такой полноте и принятости, при этом она присутствует не просто как чистая экзистенциальная функция, а как переживающая личность, входящая в глубины своего опыта, погружающаяся вместе с терапевтом, прикасающаяся, думающая, работающая со своим переживанием. И вот эта работа личности со своим переживанием и является одним из существеннейших признаков личностно-центрированной терапии.

Заостренно тезис таков, не знаю, согласитесь ли Вы: если в подходе — не в рамках отдельного эпизода или сессии, а в целом — доминирует переживание, то этот подход и не личностно-центрированный, и не экспириентальный. Если в нем доминирует личность и нет совсем переживания, или оно остается в тени, то этот подход не личностно-центрированный и не экспириентальный, не роджерсианский.

Эти размышления позволяют высказать гипотезу о нашем «и». Это «и» теперь может быть истолковано не как сочетание двух равноправных или равноуровневых вещей, а как деятельное сочетание автора и произведения (произведения не как результата, а как процесса «производства», как творческой работы того, **кто** переживает, и его деятельности переживания). Соответственно в нашем терапевтическом сопереживании мы не просто хотим сопережить той беде, которую переживает человек, сопережить **чему-то** в его жизни, мы хотим сопережить **ему**, проживающему, переживающему что-то в своей жизни. Без этого мы теряем само ядро подхода. Не кажется ли Вам это излишне заостренным?

**Т.Д.** То есть, личность все-таки хозяин переживания? Переживание принадлежит личности?

**Ф.Е.** Думаю, термин «хозяин» не очень точен. Хозяин — это тот, кто владеет, пользуется и распоряжается каким-то имуществом. Все эти акты по отношению к переживанию звучат странно. Скорее всего, нет раз и навсегда заданного отношения личности и переживания, личность может быть «жертвой» собственного переживания, «рабой» переживания — в состоянии страсти, при остром психозе, например. Среди по-

тенциального множества возможных позиций личности по отношению к переживанию, в понимающей психотерапии желанным, взыскуемым, культивируемым является все-таки позиция «автора». При этом нужно ясно осознавать, что «автор» — не «господин», произвольно управляющий своим переживанием. Многие художники свидетельствуют, что у произведения, его материала и персонажей есть своя внутренняя логика, своя «воля», которые могут диктовать ход развертывания произведения, и дело автора часто не «придумывать», а уметь слышать эту диктовку. В понимающей психотерапии мы хотим помочь клиенту формировать особые отношения со своим переживанием, хотим, чтобы он входил в эти отношения мужественно — потому что человек зачастую боится прикоснуться к реальности своих чувств, входил творчески — потому что человек закосневает в привычных штампах собственных переживаний, входил свободно — потому что у человека есть тенденция подчинения своим переживаниям.

**Т.Д.** Вы говорите о понимающей терапии, относятся ли эти утверждения к личностно-центрированной и экспириентальной терапии?

**Ф.Е.** Полагаю, что да.

**Т.Д.** Вот здесь, может, я запоздала, а, может, самое время спросить, что такое личность? Вспоминаю своего гомункулуса.

**Ф.Е.** В самом деле разговор нас подводит к наивным и в то же время фундаментальным вопросам: что есть человек, что есть личность, что есть переживание? Думаю, Вы бы на меня посмотрели с удивлением, если бы я стал прямо отвечать на этот вопрос и искать дефиницию категории личности. Давайте попытаемся проблематизировать эту тему, поставив вопрос на мета-уровне. Какие мета-категории, под которыми мы можем мыслить личность, кажутся Вам подходящими, адекватными духу личностно-центрированного подхода. А какие неадекватными? Как мыслить личность — как структуру, динамическую систему, процесс, а может быть «работу», как полагал П. Жане?

Когда Вы сказали, что представляете «гомункулуса», то это прозвучало, как будто Вы боретесь с такой привычкой видеть человека.

**Т.Д.** Да, действительно, это происходило совершенно невольно. Это привычка нашего мышления, нашего сознания, мыслить личность субстанционально либо помещать ее, как гомункулуса, который управляет нами, нашим мозгом, телом, душой, внутри человека.

Здесь, действительно, можно увидеть некоторые оппозиции для определения личности. Наиболее явные, в которых проводится различие в гуманистических подходах — это сущность и существование, эссенция — экзистенция. Причем логика используется, повторяется та, которая была присуща философии, экзистенциализму — что первично, что чей предикат — сущность или существование (подробнее, например,

[7; 9; 12]. Но можно пойти дальше вглубь истории и увидеть древнегреческое различие текучего и стабильного, спор Гераклита и Парменида, что истинно, а что мнимо — объект или процесс.

Если мы мыслим личность субстанционально, как некоторое ядро, которое можно изобразить в виде контейнеров с личностным содержанием, и это содержимое периодически выплескивается, являясь катализатором для протекающих психических процессов, это один способ, и он явно не наш. Но можно мыслить личность процессуально. И Ю. Джендлин, для которого сущность по отношению к существованию вторична, и К. Роджерс, для которого сущность первична, говорят о личности как о процессе, а не о застывшей вещи, не о контейнерах. То есть у К. Роджерса самоактуализирующаяся тенденция понимается эссенциально: не это не застывшая, всегда равная себе сущность, а процессуальная, динамическая сущность, которая, если дать ей возможность нормально проявиться, функционировать, приведет к хорошему. Нужно только создать условия для этого. Постулируется предзаданность результата [10]. И при этом позитивного результата, что нещадно критиковалось и критикуется представителями, например, экзистенциальной психотерапии, как американский молодой, наивный оптимизм людей, добившихся всего самостоятельно (*self-made*), неуместный с точки зрения мудрой старой Европы, например, Э. Спинелли [18].

Если рассматривать оппозицию эссенция—экзистенция, то здесь Ю. Джендлин — явно последователь экзистенциализма, для него существование предшествует сущности. У него, правда, экзистенциализм превращается в конструктивизм: сущность создается в конкретных шагах переживания. Основные понятия экспириентальной философии и практики — «движение вперед» (*moving forward*), «чувствуемый сдвиг» (*felt shift*) [6; 16]. Любое движение важнее, чем застой, движение — все, даже без особой содержательной характеристики. Если так определиться с экспириентальной категорией для личности, то мы остаемся в рамках мета-категории процесса. А что дальше — вот вопрос?

**Ф.Е.** Все-таки и Джендлин, и Роджерс мыслят личность процессуально?

**Т.Д.** Джендлин говорит: личность это не **что**, а **как**. Личность проявляется в том, **как** человек переживает. Личностные нарушения — это нарушения процесса переживания, а не некоторое содержание симптомов. Например, психоз — это экстремально суженное переживание [16].

**Ф.Е.** Получается, они оба мыслят процессуально. Роджерс верит в предзаданную самоактуализирующуюся тенденцию, в природу. Она сама по себе хороша. Ей просто надо создать условия. Если самоактуализирующаяся тенденция есть некоторая сущность, то остается еще



процесс этой актуализации и создание условий для нее. Это явно процессуальная характеристика. Но здесь я бы ввел понятие позиции, которую занимает мыслитель или терапевт по отношению к личности.

Когда мы говорим про самоактуализирующуюся тенденцию, что она разворачивающийся сам собой процесс, это как? В какую позицию ставит себя говорящий? Когда Вы говорили, что видите человека, это такая бытовая объективирующая установка, объективирующая позиция, извне. Вот личность — это объект, в котором что-то происходит. Но, похоже, что в практике Роджерса этого нет. Он занимает позицию внутри диады, диалога. Его заявления, что нужно создать условия для разворачивания, для проявления личности, это не предмет некоего научного утверждения, это не гипотеза, не теория, это базовая, фундаментальная *личная интуиция*. Она вызывает множество критики. И это какая-то яростная критика, жестокая, разоблачительная критика, как будто ее авторы не могут себя сдержат: «Как можно быть таким наивным и благодушным после 20 века с его ужасами?».

Если бы в самом деле К. Роджерс делал антропологическое утверждение — все люди хороши, только нужно создать условия, которые позволят этой благодати проявиться, то это было бы совершенно ненаучное утверждение, которое не выдерживало бы никакой критики. Но он не занимает такой внешней, научной, объективирующей позиции. Он говорит: вот есть Ты и вот есть Я, который в тебя верит. Я верю в тебя всем собой. Это предмет веры и соответствующего внутреннего действия, а не внешнего научного убеждения. И кому это дано, тому так другой человек открывается. Если не дано, то нужны техники.

Эта интуиция совпадает с интуицией святых. Это очень распространенное в агиографии, науке о святости, описание драматичных встреч знаменитых святых. Классический сюжет: преступник идет грабить святого, готов его убить, для святого эти помыслы и намерения разбойника не скрыты, но он встречает его приветствием «Христос воскрес, радость моя!». Это говорилось из глубины существа и обращалось к тому внутреннему, которое К. Роджерс называл «самоактуализирующейся тенденцией» (а святой — «образом Божиим»), и тогда могло случиться мгновенное преображение человека. Потому что еще никогда и никто (в том числе и он сам) этого человека так не видел.

Если вернуться к нашей проблеме мета-категории, под которой мы могли бы рассматривать личность, то этими примерами мне бы хотелось включить в наши рассуждения мысль о позиции, с которой мы рассматриваем личность. Иногда процессуальное рассмотрение личности может оказаться объективирующим, а иногда — нет. Одной оппозицией «процессуальное—субстанциональное» мы не отделаемся. Здесь есть объем, связанный с категорией Другого, его отношением к человеку.



Т.Д. Характерно, кстати, что в качестве базовых принципов WAPCEPC названо следующее: на первом месте — признание первостепенной значимости терапевтических отношений, на втором месте — то, что предметом терапевтических усилий является процесс актуализации клиента (*actualizing process*), а не самоактуализация, и его феноменологический мир [20]. Возможно, везде подчеркиваемая первичность отношений — это и есть признание важности такой внутренней позиции, необъективирующего отношения к личности.

Мы все-таки больше говорим о личности. Может, посмотрим сейчас на личность через призму переживания?

Ф.Е. Да, мы в самом деле абстрагировались от переживания, оторвали личность от живого контекста. Вроде бы все узнаваемо в этом абстрактном обсуждении, но само понятие личности ясно и определено не ухватывается, ни под какую категорию не подпадает точно и явно. Ни сущность, ни процесс. Быть может, в этом и дело: личность всегда нужно рассматривать в контексте, во-первых, жизни-человека-в мире, во-вторых, в контексте Другого — общения, диалога. Опасность мыслить личность как натуралистическое понятие — как реальность, определенную в себе и из себя и своими закономерностями изнутри себя живущую — это опасность именно эссенциализма.

Личность немислима внутри себя, она, как стоимость у К. Маркса, мыслима **лишь как соотносительное понятие** — в системе и в соотношении. В соотношении с чем? С жизнью в мире. Когда Роджерс беседует с клиентом, они говорят о жизни клиента, о его семье, значимых отношениях и т. п., Роджерс бережно и тактично входит в жизненный мир клиента. Без и вне контекста жизненного мира никакой личности нет, нет никакой отпрепарированной от жизненного мира сущности. Тогда мы и теоретически можем сказать, что личность должна мыслиться только внутри этой первичной реальности — «жизнь-человека-в мире». И, второе, мы не можем занимать по отношению к личности объективистскую позицию еще и потому, что, если мы хотим реальной *встречи* с личностью, в отличие от лабораторного эксперимента, мы должны войти с нею в личностные отношения, только внутри них личность может проявиться. Вот это все в целом и выводит нас к идее *антинатурализма*. В этом принципиальная оппозиция культурно-исторического подхода теории К. Роджерса (именно теории, потому что его практика совсем не была натуралистична по отношению к личности).

Чем натурализм и эссенциализм плохи? Они игнорируют тайну личности. Личность несводима ни к каким последним определениям, законам, закономерностям. Экзистенциализм очень чувствителен к этому — к свободе личности, в конечном итоге абсолютной. Джендлин присоединяется вроде бы к экзистенциалистам в отрицании предзадан-

ной сущности личности, но процесс переживания у него мыслится натуралистически, течет сам собой.

Чтобы подступиться к этому вопросу с нашей позиции — с точки зрения культурно-исторического подхода Л.С. Выготского — мы можем применить понятие высшей психической функции по отношению к переживанию (Вы не раз об этом писали, Татьяна Дмитриевна). Это функция чья? Личности. В каком смысле она высшая? Она сохраняет в себе натуральное, но опосредует его культурными средствами, культурными взаимоотношениями и диалогом. Как в классическом английском саду парковое искусство заключается в том, чтобы искусно приблизить облик сада к максимальной естественности. Садовник дал натуральному возможность вырасти в свою меру, свою красоту, проявить и выговорить себя. Это красота идеальной естественности, эстетически более натуральной, чем поле, заросшее сорняками. Так и личность после хорошей терапии натуральна, очень естественна. Одно дело естественное, другое — дикое.

**Т.Д.** Да, наше понятие переживания позволяет говорить о культурном, не отрицая натуральное. Переживание функционирует на разных уровнях, в том числе непосредственного переживания, про которое в наибольшей степени можно сказать, что оно течет «по-джендлинговски». Но есть и другие уровни, где субъект переживания активен [1]. И, таким образом, речь об определенной свободе отношения личности к своему переживанию.

**Ф.Е.** Здесь можно поставить вопрос так: сам клиент как личность определенным образом относится к своему переживанию, вступает в деятельное отношение с ним. Эти отношения могут быть очень разными, можно представить диапазон, на одном полюсе которого попустительство своему переживанию, в пределе достигающее степени рабства, когда переживание начинает управлять человеком в виде слепой страсти, сильного аффекта или психотического состояния. А на противоположном конце диапазона другая опасность — попытка волюнтаристски управлять своим переживанием. Научное психологическое мышление зачастую представляет переживание как естественный, самодействующий процесс, протекающий внутри личности, но как бы без оглядки на саму личность, а личности остается только символизировать переживание, во всяком случае, личность вступает в игру, когда переживание уже состоялось.

Однако терапевтический и житейский опыт знают совсем другое отношение личности к переживанию. Личность пытается влиять на свое переживание, участвовать в нем. Иногда это оказывается продуктивно, иногда нет. Во всяком случае нужно зафиксировать фундаментальный факт: личность участвует в своем переживании.

Вот как герой Л.Н. Толстого Николенька пытается влиять на переживание любви. Юноша, студент 1 курса университета, наносит визит своей детской подруге Сонечке, которую не видел много лет. По пути он вспоминает, как был в детстве в нее горячо влюблен, и постепенно расшевеливает свои чувства. Возникает новая установка на любовь. Это вовсе не спонтанный самодействующий процесс, а вполне целенаправленная внутренняя деятельность. Чем она мотивирована?

Во-первых, романтическим образцом. Николенька знал, что Сонечка, будучи за границей, изрезала лицо стеклами кареты. «Слышав где-то про страстного любовника, оставшегося верным своему предмету, несмотря на изуродовавшую его оспу, я старался думать, что я влюблен в Сонечку для того, чтобы иметь за службу, несмотря на шрам, остаться ей верным» [12, с. 238].

Второй мотив — социальная норма: «Мне уже давно было совестно, глядя на всех своих влюбленных приятелей за то, что я так отстал от них». Этот внутренний труд над созданием почвы для любви увенчался успехом. Общение героев началось легко и непринужденно, но в то время, как Соня говорила, «...я решил сам с собою, что в настоящую минуту я был влюблен. Как только я решил это, в ту же секунду исчезло мое счастливое, беспечное расположение духа, какой-то туман покрыл все, что было передо мною, — даже ее глаза и улыбку, мне стало чего-то стыдно, я покраснел и потерял способность говорить» [12, с. 239].

Результат внутренней работы личности над своим переживанием любви: я хотел любви, и вот я влюблен. Но, конечно, читатель понимает искусственность, сделанность этого чувства, что подтверждается эпизодом, произошедшим уже через день. Навестив дачу своего друга, Николенька слушал чтение его сестры Вареньки. У нее был приятный, звучный голос. «А жалко, что я уже влюблен», — подумал он. [12, с. 266].

Да, личность деятельна, но и диалогична. Если снова возвращаться к различиям между Роджерсом и Джендлином и дилемме бытийности и технологизма, то можно сказать, что Джендлин верит в действие, а Роджерс верит в бытие. Но так ли безусловна эта альтернатива: бытие или действие? Может терапевтическая правда в их союзе: и бытие, и действие?

Джендлиновское фокусирование эффективно по отношению к более или менее локальной ограниченной проблеме. Фокусинг работает с симптомом. Иногда существует объективное противоречие между терапевтическими задачами: поддержка развития личности, направленная на смысл и бытие, и помощь в конкретной ситуации острого симптома. Процессы симптоматических и значимых личностных изменений не всегда идут параллельно. Даже если мы считаем, что некоторая симптоматическая ситуация, причиняющая боль клиенту, нужна для его личностного роста, мы не будем ей радоваться. Или,

например, важная личностная работа может идти без значимых симптоматических изменений. У меня была клиентка, которой не удалось избавиться от симптома, но по окончании терапии она сказала драгоценные для меня слова: «Я к Вам пришла *симптомом*, а ухожу с *симптомом*». Для нее было важно почувствовать в себе ту, которая может жить с симптомом, относиться к нему, терпеть его, бороться с ним и т. п.

И мы возвращаемся к мысли, что мы хотим свободы личности и свободы переживания и такого личностного отношения и соучастия в переживании, когда личность с уважением относится к переживанию, может находиться с ним в диалоге. Переживание, которое мы взыскуем в терапии, должно быть творческим, насыщенным полноценными культурными средствами, открытым себе и Другому (не всякому, — избранному). Диалогическая открытость особенно важна, потому что переживание может быть тяжелым, болезненным, унижительным. Чтобы человек к нему был открыт, он должен опереться на Другого, который его в этот момент подтвердит: без этого он не выдержит.

**Т.Д.** И что в свете вот так понимаемой «личности» значит быть именно экспириентальным психотерапевтом?

**Ф.Е.** С точки зрения понимающей психотерапии быть экспириентальным терапевтом — это значит быть ко-экспириентальным терапевтом, стремиться к личностной встрече, но без потери ткани, фактуры переживания. Встреча — это когда мы прорастаем к Другому через свое переживание, личностное соучастие.

Протицирую пример, который я уже приводил в другом месте. «Во время учебной консультации клиент жалуется, что в публичных ситуациях, например на университетских конференциях, стоит лишь появиться авторитетной для него фигуре, он старается “показать себя”, “умничает”, ведет себя демонстративно, это ему не нравится, он с собой борется, но справиться с этой тенденцией ему не удается. Студентка-терапевт делает запланированный стоп-кадр, поворачивается к супервизору и сообщает о своем затруднении: я понимаю смысл сказанного и могу ответить подходящей терапевтической репликой, но мой ответ будет формальным, потому что внутренне я не чувствую этой проблемы, по личному опыту мне такая тенденция к самопредъявлению не знакома. Супервизор спрашивает: но, может быть, с Вами бывает, что вы делаете то, чего не хотите, а что хотите, того не делаете? Он не успевает договорить невольную цитату из апостола Павла, как терапевт горячо откликается “О да!”, тут же поворачивается к клиенту и с видимым воодушевлением продолжает консультацию» [2, с. 218].

Личностное соучастие невозможно без вхождения в свой собственный опыт, это плацдарм для личностного сопереживания.

**Т.Д.** Можно ли провести такое сопоставление: в понимающей психотерапии *присутствие* терапевта осуществляется через личностное сопереживание, а у Роджерса через конгруэнтность. В этом экспириентальность, точнее, личностная экспириентальность? Я бы сказала так: экспириентальное «расширение» личностной центрированности, вариант которого реализует понимающая психотерапия, — личностный характер переживания и сопереживания.

**Ф.Е.** Личностное соучастие в личностном переживании другого. Клиент и его деятельность, работа переживания плюс терапевт и его деятельность сопереживания формируют цельность терапевтического «МЫ».

Татьяна Дмитриевна, мне кажется, наши размышления поставили больше вопросов, чем дали ответов. Можем ли мы попытаться более четко сформулировать главную нашу идею? Я предлагаю выразить ее в виде геометрической метафоры. Когда мы говорим «лично-центрированный» или «центрированный на переживании», привычки нашего ума рожают образ, в котором есть центр, а вокруг него некая круговая область. И коль скоро мы пойдем за такой способностью представления, мы получим геометрическую картину, состоящую из двух окружностей, каждая со своим центром — один центр — категория личности, второй — категория переживания. И между ними «и». Если мы согласимся считать эту картину исходной ситуацией для нашей мысли, «все пропало», эти два круга никогда не срастутся в единый организм. Единство не спасти никогда, как ни трактуй связь «и». Основная наша идея о диалектическом единстве личности и переживания нуждается в обновлении изначальной схемы мысли. Помните, как на уроках математики учитель крепил к доске две кнопки, привязывал к ним шнур и вызванный ученик, натянув мелом шнурок, к своему удивлению, рисовал идеальный овал. Наверняка, в интернете можно найти видео, как это делается. Только после этого учитель давал определение: «Эллипс — геометрическое место точек, для которых сумма расстояний до двух данных точек  $\Phi_1$  и  $\Phi_2$ , называемых фокусами, постоянна и больше расстояния между фокусами».

Итак, не два круга, а единый эллипс с двумя фокусами: личности и переживания — вот модель, которая, на мой взгляд, графически выражает нашу интуицию неразрывного единства личности и переживания. Это единство диалектическое и динамическое. Терапевтический процесс может, проходя свою орбиту, максимально приближаться к одному полюсу, удаляясь в этот момент от другого, потом наоборот. Но цельность эллипса лично-экспириентальной терапии сберегается за счет усилий терапевта, который, как ученик в школьном примере, не должен дать шнурку обвиснуть, должен держать напряжение, связывающее два полюса — личности и переживания.

## **Благодарности**

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ, проект № 15-06-10889 «Синергийно-феноменологический подход в консультативной психологии».

## **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Василюк Ф.Е.* Понимающая психотерапия как психотехническая система: дис. ... докт. психол. наук. М., 2007. 407 с.
2. *Василюк Ф.Е.* Сопереживание как центральная категория понимающей психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24. № 5. С. 205—227.
3. *Джендлин Ю.* Субвербальная коммуникация и экспрессивность терапевта: тенденции развития клиенто-центрированной психотерапии // Психологическое консультирование и психотерапия: хрестоматия. Т. 1. Теория и методология / Под ред. А.Б. Фенько, Н.С. Игнатьевой, М.Ю. Локтаева. М.: Московский психотерапевтический журнал, 1999. С. 185—200.
4. *Джендлин Ю.* Фокусинг: пер. с англ. М.: Эксмо, 2013. 320 с.
5. *Джендлин Ю.* Фокусирование: Новый психотерапевтический метод работы с переживаниями: пер. с англ. М.: Независимая фирма «Класс», 2000. 488 с.
6. *Карягина Т.Д.* Экспириентальные подходы в современной психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Т. 23. № 1. С. 126—152.
7. *Карягина Т.Д.* Эмпатия как метод: точка зрения гуманистической психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24. № 5. С. 178—204.
8. *Некрылова Н.В.* Основные направления современной клиент-центрированной психотерапии // Журнал практического психолога. 2012. № 1. С.81—101.
9. *Орлов А.Б., Лэнгле А., Шумский В.Б.* Экзистенциальный анализ и клиентоцентрированная психотерапия: сходство и различия // Вопросы психологии. 2007. № 6. С. 21—31.
10. *Роджерс К.* Взгляд на терапию. Становление человека: пер. с англ. М.: Прогресс-Универс, 1994. 480 с.
11. *Роджерс К.* Эмпатия: пер. с англ // Психология мотивации и эмоций / Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, М.В. Фаликман. М.: АСТ, Астрель, 2009. С. 428—430.
12. *Толстой Л.Н.* Юность // Собр. соч. в 22 тт. Т. 1. / Л.Н. Толстой. М.: Художественная литература, 1984. С. 189—339.
13. *Шумский В.Б.* Онтологическое и персоналистическое направления в экзистенциальной психологии: сравнительный анализ: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2008. 23 с.
14. *Bohart A.C., Tallman K.* Empathy and the active client: an integrative, cognitive-experiential approach // Empathy reconsidered. New directions in psychotherapy / A.C. Bohart, L.S. Greenberg (eds.). Washington, DC: APA, 1997. P. 393—415.
15. *Brodly B.T.* Client-centered and experiential: two different therapies // Client-centered and experiential psychotherapy in the nineties / G. Lietaer, J. Rombauts, R. Balen (eds.). Leuven: Leuven University Press, 1990. P.87—108.

16. Gendlin E.T. Foreword // Carl Rogers: The Quiet Revolutionary, An Oral History / C.R. Rogers, D.E. Russell. Roseville, CA: Penmarin Books, 2000.
17. Gendlin E.T. Experiential psychotherapy // Current psychotherapies / R. Corsini (ed.). Itasca, IL: Peacock, 1973. P. 317—352.
18. Kirschenbaum H. What is “person-centered”? A posthumous conversation with Carl Rogers on the development of the person-centered approach // Person-Centered & Experiential Psychotherapies. 2012. Vol. 11. № 1. P.14—30. doi: 10.1080/14779757.2012.656406
19. Spinelli E. The interpreted world: an introduction to phenomenological psychology. 2<sup>nd</sup> edition. London: SAGE Publications Ltd, 2005. 253 p.
20. World Association of Person-centered And Experiential Psychotherapies and Counseling: [сайт]. URL: <https://www.pce-world.org>

## PERSONALITY AND EXPERIENCING IN THE CONTEXT OF EXPERIENTIAL PSYCHOTHERAPY

**F.E. VASILYUK\***,

Psychological Institute of Russian Academy of Education, Moscow State University of Psychology & Education, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia, fevasil@list.ru

**T.D. KARYAGINA\*\***,

Psychological Institute of Russian Academy of Education, Moscow, Russia, kartan18@gmail.com

In the late nineties an international association was organized, bringing together representatives of the person-centered and experiential approaches, continuing the tradition of C. Rogers and E. Gendlin. The name of the association includes two key categories

### For citation:

Vasilyuk F.E., Karyagina T.D. Personality And Experiencing In The Context Of Experiential Psychotherapy. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2017. Vol. 25, no. 3, pp. 11—32. doi: 10.17759/cpp. 2017250302. (In Russ., abstr. in Engl.).

\* *Vasilyuk Fyodor Efimovich*, Doctor of Psychology, principal research scientist at Laboratory of Counseling Psychology and Psychotherapy, Psychological Institute of Russian Academy of Education; Head of Individual and Group Psychotherapy Chair on the Department of Counseling and Clinical Psychology, Moscow State University of Psychology and Education; Professor of Personality Psychology Chair, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia, email: fevasil@list.ru

\*\* *Karyagina Tatiana Dmitrievna*, PhD (Psychology), Senior Researcher, Laboratory of Counseling Psychology and Psychotherapy, Psychological Institute of Russian Academy of Education, Moscow, Russia, email: kartan18@gmail.com



ries: personality and experience. In the paper, from the perspective of co-experiencing psychotherapy, the links between these categories are discussed, and options for the relationship between them are analyzed. The contours of the personal character of the experience and the experiential vision of the personality are outlined. In the theory and practice of co-experiencing psychotherapy, such characteristics of experiencing as its active mode, multilevel structure, dialogic way of being, cultural-historical mediation are revealed. This allows us to talk about the relation of the individual to his/her experiencing, about his active participation in the experiencing. Not an experience is doing experiencing, but a person. For psychotherapy, this raises the task of comprehending the criteria of the “desired” attitude of the individual to his experience and the search for methods to help the client to achieve the most productive personal position. The personal nature of co-experiencing as the activity of the psychotherapist is discussed from the point of view of the embodiment of “personal centeredness” in the experiential approach. The paper is written in the genre of theoretical dialogue.

**Keywords:** personality, person, experiencing, co-experiencing, empathy, person-centered psychotherapy, experiential psychotherapy, Carl Rogers, Eugene Gendlin, co-experiencing psychotherapy.

### Acknowledgements

This paper was prepared with the financial support of the Russian Foundation for Basic Research (project № 15-06-10889 «Synergic-Phenomenological Approach in the Consulting Psychology»).

### REFERENCES

1. Vasilyuk F.E. Ponimayushchaya psikhoterapiya kak psikhotehnicheskaya sistema: dis. ... dokt. psikhol. nauk [Coexperiencing psychotherapy as psychotechnical system. Dr. Sci. (Psychology) diss.]. Moscow, 2007. 407 p.
2. Vasilyuk F.E. Soperezhivanie kak tsentral'naya kategoriya ponimayushchei psikhoterapii [Co-experiencing as a key category of co-experiencing psychotherapy]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2016. Vol. 24, no. 5, pp. 205—227. (In Russ., abstr. in Engl.)
3. Gendlin E. Subverbal'naya kommunikatsiya i ekspressivnost' terapevta: tendentsii razvitiya kliento-tsentrirovannoi psikhoterapii [Subverbal communication and therapist expressivity trends in client-centered therapy with schizophrenics.] In A.B. Fen'ko, N.S. Ignat'eva, M.Yu. Loktaev (eds.). *Psikhologicheskoe konsul'tirovanie i psikhoterapiya. Khrestomatiya. T.1 Teoriya i metodologiya [Psychological counseling and psychotherapy. Reading-book. Vol. 1. Theory and methodology]*. Moscow: Moskovskii psikhoterapevticheskii zhurnal, 1999, pp.185—200. (In Russ.).
4. Gendlin E. Fokusing [Focusing]. Moscow: Eksmo, 2013. 320 p. (In Russ.).
5. Gendlin E. Fokusirovanie: Novyi psikhoterapevticheskii metod raboty s perezhivaniyami [Focusing-oriented psychotherapy: A manual of the experiential method]. Moscow: Nezavisimaya firma «Klass», 2000. 488 p. (In Russ.).
6. Karyagina T.D. Ekspirital'nye podkhody v sovremennoi psikhoterapii [Experiential approaches in modern psychotherapy]. *Konsul'tativnaya psikhologiya*



- i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2015. Vol. 23, no. 1, pp. 126—152. (In Russ., abstr. in Engl.)
7. Karyagina T.D. Empatiya kak metod: tochka zreniya gumanisticheskoi psikhoterapii [Empathy as a method: the modern humanistic psychotherapies' point of view]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2016. Vol. 24, no. 5, pp. 178—204. (In Russ., abstr. in Engl.)
  8. Nekrylova N.V. Osnovnye napravleniya sovremennoi klient-tsentrirrovannoi psikhoterapii [The main directions of the modern client-centered psychotherapy]. *Zhurnal prakticheskogo psikhologa* [The journal for applied psychologist], 2012, no. 1, pp. 81—101.
  9. Orlov A.B., Langle A., Shumskii V.B. Ekzistentsial'nyi analiz i klientotsentrirovannaya psikhoterapiya: skhodstvo i razlichiya [Existential analysis and client-centered psychotherapy]. *Voprosy psikhologii*, 2007, no. 6, pp. 21—31. (In Russ.).
  10. Rogers C. Vzglyad na terapiyu. Stanovlenie cheloveka [On becoming a person: A Therapist's View of Psychotherapy]. Moscow: Progress-Univers, 1994. 480 p. (In Russ.).
  11. Rogers C. Empatiya [Empathy]. In Yu.B. Gippenreiter, M.V. Falikman (eds.). *Psikhologiya motivatsii i emotsii* [Psychology of motivation and emotions: textbook]. Moscow: AST; Astrel, 2009. pp. 413—415. (In Russ.).
  12. Tolstoi L.N. Yunost' [Youth]. In L.N. Tolstoi. *Sobr. soch. v 22 tt. T. 1.* [Leo Tolstoy. Collected Works: in 22 vol. Vol. 1]. Moscow: Khudozhestvennaya literatura, 1984, pp. 189—339.
  13. Shumskii V.B. Ontologicheskoe i personalisticheskoe napravleniya v ekzistentsial'noi psikhologii: sravnitel'nyi analiz: avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk. [Ontological and personalistic directions in existential psychology: A Comparative Analysis. Ph.D. (Psychology) Thesis]. Moscow, 2008. 23 p.
  14. Bohart A.C., Tallman K. Empathy and the active client: an integrative, cognitive-experiential approach. In A.C. Bohart, L.S. Greenberg (eds.). *Empathy reconsidered. New directions in psychotherapy*. Washington, DC: APA, 1997, pp. 393—415.
  15. Brodly B.T. Client-centered and experiential: two different therapies. In G. Lietaer, J. Rombauts, R. Balen (eds.). *Client-centered and experiential psychotherapy in the nineties*. Leuven: Leuven University Press, 1990, pp. 87—108.
  16. Gendlin E.T. Foreword. In C.R. Rogers, D.E. Russell. *Carl Rogers: the quiet revolutionary, an oral history*. Roseville, CA: Penmarin Books, 2000.
  17. Gendlin E.T. Experiential psychotherapy. In R. Corsini. *Current psychotherapies*. Itasca, IL: Peacock, 1973, pp. 317—352. Kirschenbaum H. What is "person-centered"? A posthumous conversation with Carl Rogers on the development of the person-centered approach. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 2012. Vol. 11, no. 1, pp. 14—30.
  18. Kirschenbaum H. What is "person-centered"? A posthumous conversation with Carl Rogers on the development of the person-centered approach. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 2012, Vol. 11, no. 1, pp. 14—30. doi: 10.1080/14779757.2012.656406
  19. Spinelli E. *The interpreted world: an introduction to phenomenological psychology*. London: SAGE Publications Ltd, 2005. 253 p.
  20. World Association of Person-centered And Experiential Psychotherapies and Counseling. Retrieved from <https://www.pce-world.org> (Accessed 1.09.2017).

# ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ, ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В ПРОЦЕССЕ ПРЕОДОЛЕНИЯ УЧЕБНЫХ ТРУДНОСТЕЙ КАК СОДЕЙСТВИЕ РАЗВИТИЮ РЕБЕНКА

В.К. ЗАРЕЦКИЙ\*,  
ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия,  
zar-victor@yandex.ru

А.Б. ХОЛМОГорова\*\*,  
Московский НИИ психиатрии — филиал ФГБУ «ФМИЦПН имени  
В.П. Сербского» Минздрава России, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия,  
psylab2006@yandex.ru

## Для цитаты:

*Зарецкий В.К., Холмогорова А.Б. Педагогическая, психологическая и психотерапевтическая помощь в процессе преодоления учебных трудностей как содействие развитию ребенка // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 3. С. 33—59. doi: 10.17759/cpp.2017250303*

\* *Зарецкий Виктор Кириллович*, кандидат психологических наук, профессор кафедры индивидуальной и групповой психотерапии, факультета консультативной и клинической психологии, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, email: zar-victor@yandex.ru

\*\* *Холмогорова Алла Борисовна*, доктор психологических наук, профессор, заведующая лабораторией клинической психологии и психотерапии, Московский НИИ психиатрии — филиал ФГБУ «ФМИЦПН имени В.П. Сербского» Минздрава России; заведующая кафедрой клинической психологии и психотерапии, декан факультета консультативной и клинической психологии, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, email: psylab2006@yandex.ru

Рассмотрена проблема теоретических оснований для организации работы и взаимодействия специалистов, оказывающих помощь детям с трудностями в обучении (педагогов, психологов-консультантов, психотерапевтов). В качестве такого основания предложена многовекторная модель зоны ближайшего развития, разработанная на основе положений культурно-исторической психологии в рамках рефлексивно-деятельностного подхода. Разные виды помощи рассмотрены как разные подходы (технологии) к созданию условий для развития человека, которому оказывается помощь. Раскрыто содержание понятий, имеющих принципиальное значение для создания таких условий — «сотрудничество», «зона ближайшего развития», «субъектность», «рефлексия», «проблемный эпицентр». Представлены средства и способы операционализации этих понятий применительно к проблеме помощи ребенку с трудностями в обучении. Введено понятие двойного ресурса как важного для разработки технологии работы в зоне ближайшего развития, и на этой основе описаны конкретные приемы организации рефлексии в процессе преодоления трудностей в обучении. Приведены конкретные примеры такой работы.

**Ключевые слова:** культурно-историческая психология, помощь в преодолении учебных трудностей, когнитивно-бихевиоральная психотерапия, рефлексивно-деятельностный подход, многовекторная модель зоны ближайшего развития, рефлексия, двойной ресурс, проблемный эпицентр.

### **Различные виды помощи с позиций культурно-исторической психологии**

Количество детей с трудностями в обучении неуклонно растет. Встает вопрос, какими знаниями должен обладать специалист, помогающий таким детям. Обычно их направляют к репетитору, психологу-педагогу, нейропсихологу или, в случае серьезной угрозы для психического здоровья, психотерапевту. Какую помощь от каждого из этих специалистов ребенок может получить? Репетитор может адаптировать образовательный процесс к возможностям ребенка и оказать помощь в ликвидации пробелов в образовании. Нейропсихолог может провести диагностику недоразвития структур мозга и психических функций и предложить программу работы по их коррекции. Педагог-психолог также может провести диагностику когнитивных и личностных особенностей ребенка и дать рекомендации по взаимодействию с ним учителям и родителям. В особо сложных случаях, например, когда речь идет об образовании детей-сирот с инвалидностью по соматическому заболеванию, требующему длительного лечения в больнице, когда ребенок оказывается вне системы образования, без семьи, изолированным от социума, — в таких случаях различные аспекты (векторы) развития завязываются в тугую узел, распутать который оказывается не под силу отдельно взятому специалисту.

Но «то, что не под силу одному человеку, оказывается под силу двоим» так, кажется, говорил Фейербах. В таких случаях специалисты объединяются в команду. Но как определить мишени, с которыми нужно работать в первую очередь? Где находится проблемный эпицентр, через который возможен прорыв в развитии? Главный же вопрос можно сформулировать следующим образом: «Как, на основании чего специалисты могут договориться о принципах взаимодействия?».

Очевидно, что для ответа на эти вопросы нужны представления о процессе развития, которые разделяют все члены команды, в противном случае их работа может оказаться хаотичной, несогласованной и неэффективной, а иногда может нанести вред ребенку. В основе этих представлений должны лежать определенные ценностные основания, задающие направление работы. Например, многочисленные педагогические подходы по исходным основаниям исторически различаются пониманием позиции ребенка в учебной деятельности, что, соответственно, отражается в оппозиции «авторитарная педагогика» — «педагогика сотрудничества» [8]. В авторитарной педагогике ребенок является объектом воздействия взрослого. Наиболее ярко эту идею воплощает тезис о том, что ребенок это «*tabula rasa*» — чистая доска, на которой взрослый может написать все, что угодно. В педагогике сотрудничества ребенок является равноправным субъектом учебной деятельности наряду со взрослым.

Такие ценностные основания, которые могут объединить разных специалистов, имеющих дело с развитием ребенка, дает культурно-историческая психология Л.С. Выготского [5; 6; 7 и др.]

Модель психического развития в культурно-исторической психологии включает в себя ряд базовых представлений: 1) о культуре как об источнике развития — накопленной в процессе эволюции общества системе средств или «орудий» организации психики; 2) об обучении как движущей силе развития, в процессе которого происходит освоение этих орудий; 3) об интериоризации — превращении этих внешних орудий (средств) во внутренние, как механизме развития; 4) о сотрудничестве ребенка со взрослым, которое осуществляется в зоне ближайшего развития ребенка, как о важнейшем условии его развития.

В данной статье мы рассмотрим новые разработки современной отечественной психологии, основанные на этой модели и предназначенные для решения такой практической задачи, как содействие развитию детей с трудностями в обучении при оказании им педагогической, психологической и психотерапевтической помощи. Собственно, именно решение этой задачи — содействие развитию через обучение — и интересовало Л.С. Выготского в первую очередь: львиная доля всех его трудов посвящена нарушениям развития и путям их преодоления [12; 13].

С позиций культурно-исторической психологии, трудности в обучении, если они не преодолеваются, ведут к блокаде процесса развития в целом. При этом они связаны между собой, и разные виды помощи можно рассматривать с позиций культурно-исторической психологии как содействующие развитию разными средствами.

Психолого-педагогическую помощь можно сводить к обучению. Психотерапевтическую помощь можно рассматривать как лечение. Но можно их рассматривать **как разные подходы (технологии) к созданию условий для развития человека, которому эту помощь оказывают**. Тогда получается, что психотерапевт и педагог-психолог (или просто педагог) имеют дело с одним и тем же процессом, но действуют с разных позиций. Педагог имеет дело с развитием в контексте освоения новых знаний (умений, навыков и т. п.) при работе с содержанием учебных предметов, психотерапевт — в контексте преодоления причин психических нарушений и освоения новых знаний (умений, навыков), но для развития психологической саморегуляции. Такое разделение является результатом неизбежной специализации и дифференциации знаний в связи с углублением в каждый из этих контекстов.

Педагогическая деятельность (психолого-педагогическая помощь в преодолении учебных трудностей), помимо трансляции знаний, включает, с одной стороны, *переучивание*, преодоление и изменение неадекватных, стихийно сложившихся способов действия, а с другой — *изменение отношений, установок и т. п.*, так как личностный аспект в любой деятельности, включая учебную, безусловно, есть. И если проблемы учебных трудностей связаны с личностными особенностями ребенка, то в помощи по их преодолению может возникнуть психотерапевтический аспект. Например, уверенность ребенка, что у него «все равно не получится» фактически лишает перспективы какую-либо педагогическую помощь, так как он ее просто не воспримет. Необходимо преодолеть установку на бесперспективность усилий, придать этим попыткам смысл, вовлечь ребенка в деятельность как ее субъекта, только тогда возможен и педагогический эффект. В таких случаях условием успешности педагогической работы является преодоление тех личностных установок, которые стали препятствием к освоению нового материала, что сближает ее с психотерапевтической работой. Таким образом, если мы в качестве «фигуры» рассматриваем педагогическую помощь, то в качестве «фона» для нее выступает психотерапевтический аспект. Причем в зависимости от ситуации «фигура» и «фон» могут меняться местами. В процессе оказания помощи эпицентр блокады движения ребенка в учебном материале может смещаться, и необходимо менять инструменты для того, чтобы «прорвать» ее и создать условия для дальнейшего развития.

Как уже упоминалось, пути преодоления блокады могут лежать в области личностных проблем (хронический неуспех и выученная беспомощность как его результат, пассивная или негативная позиция по отношению к учебе, отсутствие смысла учебы и т. д.) или быть связаны с неадекватными способами предметных действий в конкретных видах учебной деятельности, что задает разные векторы и эпицентры (главные мишени) в работе специалистов.

В связи с этим возникает запрос практики на разработку консультативной помощи по процессу преодоления трудностей в учебной деятельности на основе целостного представления о развитии и его различных векторах. Ответом на этот запрос является **рефлексивно-деятельностный подход (РДП)**, в рамках которого на протяжении последних 20 лет разрабатывается практика помощи детям с трудностями в обучении на основе представлений культурно-исторической психологии о **развитии**. РДП, как направление консультативной психологической помощи, опирается на *многовекторную модель развития* [11; 13] и стремится к интеграции знаний из области психотерапии, педагогики и психологии развития. Этот подход направлен на вооружение учителей такими психологическими знаниями о развитии, которые помогают им видеть при работе с учеником не локальную трудность в освоении их предмета, а целостную картину развития, когда эта трудность может стать источником роста, а может, напротив, заблокировать его, привести к утрате веры в себя и в людей. Специалисты-психологи, вооруженные знаниями о развитии, обычно не обладают достаточными знаниями в том или ином учебном предмете, поэтому их работа с ребенком, столкнувшимся с ситуацией неуспеха в учебе, может оказаться однобокой. Психологи, работающие в РДП, как правило, оттачивают свое мастерство консультанта одновременно с овладением в той или иной степени предметной областью, в которой ребенок испытывает трудность. Последнее резко усиливает их возможности в оказании психологической помощи. Можно предположить, что образ учителя, о котором мечтали П.П. Блонский [4] и Л.С. Выготский [7], был именно таким — сочетающим знания предмета и закономерностей детского развития.

### **Базовые понятия при работе с трудностями в обучении: зона ближайшего развития, двойной ресурс, субъектность**

В последнее десятилетие ведутся целенаправленные исследования, направленные на соединение технологий РДП, когнитивно-бихевиорального и экзистенциального направлений в психотерапии [22; 23; 30]. Как педагогическая, так и психологическая работа начинаются с

важнейшего звена — установления контакта. Психотерапевт Ф. Каспар (*F. Caspar*) справедливо отметил: «Психотерапевтические отношения — это фактор наиболее убедительно связанный с исходом психотерапии. Однако мало пользы рекомендовать психотерапевтам “строить хорошие отношения” без определения того, как именно достичь этой цели» [28, с. 47]. То же самое можно полностью отнести и к педагогической деятельности. Известное высказывание Конфуция о том, что учитель и ученик растут вместе, в нашей стране в XX веке воплотилось в идее педагогики сотрудничества, на принципиальную роль которого для развития ребенка указывал Л.С. Выготский [6]. Сотрудничество можно рассматривать как условие развития и как базовую ценность, которую важно разделять всем членам бригады специалистов.

Приведем определение сотрудничества, данное женщиной, заболевшей тяжелым психическим расстройством в подростковом возрасте и описавшей свой трудный путь к выздоровлению. Обобщая опыт борьбы с болезнью и вспоминая разных специалистов, которые встретились ей на этом пути, А. Лаувенг пишет (позволим себе эту длинную цитату): «Вспоминая теперь, что на меня действовало, а что нет, мне кажется, что главная причина, почему у кого-то получилось добиться со мной успеха, состояла в том, что они сотрудничали со мной. Они использовали и развивали мои ресурсы и помогали мне компенсировать мои слабости, и добивались того, что я была на их стороне не под влиянием какого-то закона о привлечении потребителя, а просто потому что это была моя жизнь, моя личность, моя болезнь и, в конечно счете, только я могла с ней что-то поделать. Я не могла поправиться сама, без посторонней помощи, но никакие посторонние помощники не могли меня вылечить без моего собственного участия. Очевидно, что это и есть то, что следует понимать под сотрудничеством» [18, с. 207].

Но как выстроить отношения сотрудничества? Что для этого нужно *сделать* взрослому, чтобы самому занять позицию сотрудника, а не наставника, и какую работу — с помощью взрослого — должен проделать ребенок, чтобы из позиции обучаемого (излечиваемого) превратиться в сотрудника, т. е. субъекта совместной деятельности со взрослым? Известным исследователем факторов эффективности психотерапии К. Граве (*K. Grawe*) было сформулировано правило, которое позволяет указать пути к этой цели: не актуализировать проблему пока не активизированы ресурсы для ее решения [29]. Однако при его реализации неизбежно возникают следующие вопросы: как создать условия для активизации ресурсов пациента? Как определить, достаточны ли они, что делать, если нет?

Решая проблему связи обучения и развития, Л.С. Выготский фактически формулирует еще одну базовую ценность, которую важно раз-



делять всем специалистам, независимо от того, на какой вектор развития направлена их работа: работать в зоне ближайшего развития ребенка (ЗБР). Согласно Выготскому, только в этом случае помощь взрослого ребенку эффективна и полезна.

Как было показано нами ранее [22; 23], принципы «активизации ресурсов» К. Граве и «работы в ЗБР» Л.С. Выготского тесно связаны между собой, причем второй содержит важный эвристический потенциал для уточнения условий реализации первого. Для раскрытия этого потенциала нами было введено представление о двойном ресурсе (там же), который возникает в зоне ближайшего развития. **Представление о двойном ресурсе позволяет понять, как при работе в ЗБР происходит активизация и наращивание ресурсов человека, преодолевающего трудности.**

Первоначально Л.С. Выготский разделяет «зону ближайшего развития» и «зону актуального развития» [6; 7]. Зона ближайшего развития — это область действий, которые ребенок может выполнить лишь с помощью взрослого, но не способен выполнить самостоятельно, а зона актуального развития, по Л.С. Выготскому, представляет собой область действий, которые ребенок способен выполнить самостоятельно, без помощи взрослого. Указывая на важность различения этих зон, Выготский подчеркивал, что «...то, что ребенок сегодня может сделать совместно с взрослым, завтра он может сделать самостоятельно» [6, с. 264]. При этом Л.С. Выготский отмечал огромное значение этого понятия для педагогической работы с ребенком и планировал раскрыть его в последующих главах, которые так и остались ненаписанными [10; 31].

Продолжая аналогию между учебными трудностями в психолого-педагогической работе и проблемами клиента в психотерапии фиксируем, что поскольку собственного ресурса для решения проблемы у пациента явно недостаточно (иначе бы он не обратился за помощью), то он нуждается в расширении, наращивании, а не просто актуализации ресурсов. Для осуществления этой задачи личностный ресурс клиента, о котором говорил К. Граве, специалисту полезно рассматривать дифференцированно: то, что человек (клиент или ребенок) может сделать самостоятельно, и то, что он может сделать совместно с помогающим (психотерапевтом, психологом, педагогом). Именно такая дифференциация понятия ресурса, позволила нам ввести представление о **двойном личностном ресурсе, исходя из которого, специалист выстраивает взаимодействие и определяет, для работы с какими проблемами есть собственный потенциал в сочетании с готовностью и способностью принять помощь извне, а для каких проблем этот комплекс условий пока отсутствует.** Таким образом, правило Г. Граве «активизация ресурсов при актуализации проблемы» получило важную конкретизацию — актуализируемая для обсуждения и преодоления проблема должна лежать в зоне ближайшего



развития клиента, т. е. в той зоне, где у него имеется двойной ресурс: способность сделать что-то для ее решения самостоятельно, а что-то — с помощью терапевта [22; 23].

У самого К. Граве также имеется важное указание на условие, при котором активизация ресурсов и актуализация проблемы бывают наиболее эффективны, — это ситуации **спонтанной актуализации** ресурсов во время сессии. Способность улавливать эти ситуации и опираться на них при работе с проблемой, согласно К. Граве, отличает работу эффективного психотерапевта от неэффективного. **Спонтанная актуализация ресурсов, касающихся вызвавшей затруднения проблемы, как в процессе психотерапии, так и в процессе преодоления учебных трудностей — это важный эмпирический признак вхождения в зону ближайшего развития пациента (ребенка)** [22; 23]. При этом качество активности (соответствие его действий эпицентру проблемы) и мера вмешательства специалиста (психотерапевта, педагога, консультанта) имеют определяющее значение для общей эффективности работы с точки зрения проблемы развития.

В соответствии с положением теории деятельности о том, что развитие происходит только в процессе собственной деятельности человека, активность психотерапевта будет способствовать расширению зоны актуального и ближайшего развития при условии тщательного отслеживания и всемерной поддержки собственного движения пациента. Более активное включение психотерапевта конструктивно лишь при необходимости и, как правило, в особой форме, а именно, в моменты затруднений в виде эмоциональной поддержки и вопросов, развивающих рефлексивную способность и, таким образом, направленных на усиление **собственного ресурса пациента**.

### **Многовекторная модель психического развития в рефлексивно-деятельностном подходе**

Л.С. Выготский указывает на то, что область «действий», которые может выполнить ребенок совместно с взрослым в зоне ближайшего развития, следует понимать достаточно широко, как вообще область потенциальных когнитивных и личностных изменений [6]. Такое расширенное понимание зоны ближайшего развития послужило основой для создания многовекторной модели зоны ближайшего развития как области когнитивных и личностных изменений ребенка в процессе совместной деятельности с взрослым в конкретной проблемной ситуации [10; 31].

Многовекторная модель ЗБР возникла в процессе рефлексии практики оказания помощи в преодолении учебных трудностей детям различных категорий: учащимся общеобразовательных школ, детям с инвалидно-

стью, детям с девиантным поведением, детям-сиротам, а также детям-сиротам с инвалидностью и сложными соматическими заболеваниями. Разработка многовекторной модели ЗБР опиралась на поиски «других измерений» ЗБР, помимо плоскости учебного предмета, которые осуществлялись различными отечественными авторами [3; 17; 19; 25]. Сам Л.С. Выготский, разрабатывая понятие ЗБР, подчеркивал, что «...существенным признаком обучения является тот факт, что обучение создает зону ближайшего развития, т. е. вызывает у ребенка к жизни, пробуждает и приводит в движение целый ряд внутренних процессов развития» [7]. Что он имел в виду под «целым рядом процессов развития»? Известно, что, обсуждая понятие ЗБР и его принципиальную важность для нового понимания взаимосвязи обучения и развития, Л.С. Выготский подчеркивал, что, во-первых, понятие ЗБР можно распространить не только на когнитивные функции, но и на развитие личности ребенка в целом, т. е. понимать его достаточно широко [6], а, во-вторых, сформулировал важный тезис о том, что «...один шаг в обучении может означать сто шагов в развитии» [5, с. 230]. Из этого можно предположить, что шаг, который делает ребенок в учебной деятельности, каким-то образом вызывает к жизни процессы развития, находящиеся в разных «измерениях».

Из практики работы с детьми каждый специалист знает, что развитие протекает не равномерно, а скачкообразно. В какой-то момент вложенные усилия вдруг оборачиваются резким скачком в развитии. Этот скачок может быть связан как со сдвигом в овладении предметным материалом (наконец-то понял смысл математических действий или ликвидировал застарелый пробел), так и с прорывом в области развития психических функций (ребенок научился действовать в уме, и это изменило весь строй психической деятельности) и с преодолением личностных барьеров (приобретя успешный опыт преодоления трудностей, ребенок поверил в свои силы и готов охотно прикладывать усилия для преодоления новых трудностей).

Как следует из этих рассуждений, шаги в плоскости освоения учебного материала (на схеме «плоскость работы с трудностями по учебному предмету»), могут вызывать к жизни, по Л.С. Выготскому, «целый ряд процессов развития», относящихся, согласно предлагаемой схеме, к разным векторам развития:

- 1) к сфере отношения ребенка к учебной деятельности (субъектность);
- 2) к осмыслению своей деятельности (рефлексия);
- 3) к различным психическим функциям, которыми эта деятельность реализуется (когнитивная сфера);
- 4) к личностным качествам и особенностям, которые в этой деятельности проявляются и формируются (личностная сфера) (рис. 1).

В процессе такого взаимодействия ребенка и взрослого, первый приобретает важный опыт преодоления учебных трудностей, который может быть им осмыслен, обобщен, преобразован в способы «преодоления трудностей вообще» [10]. Мы выделяем и другие измерения, по которым могут происходить существенные изменения, обусловленные приобретаемым опытом. Например, может меняться отношение к людям, прежде всего ко взрослым, отношение к жизни, которое наполняется смыслом, становится более оптимистичным, отношение к будущему, в котором мечты могут стать реальностью, и к прошлому, которое становится фактом личной истории, а не совокупностью травматичных событий, о которых хочется забыть.

Мы видим, что педагогические, психологические и психотерапевтические аспекты оказываются в этих примерах тесно переплетенными. Проблемный эпицентр — это «точка» пересечения различных аспектов, центральная проблема, от преодоления которой зависит, осуществится ли запуск процессов развития или нет. Аналогом эпицентра у Л.С. Выготского можно рассматривать центральное новообразование школьного возраста, которое он называл «центральным нервом», «осью», вокруг

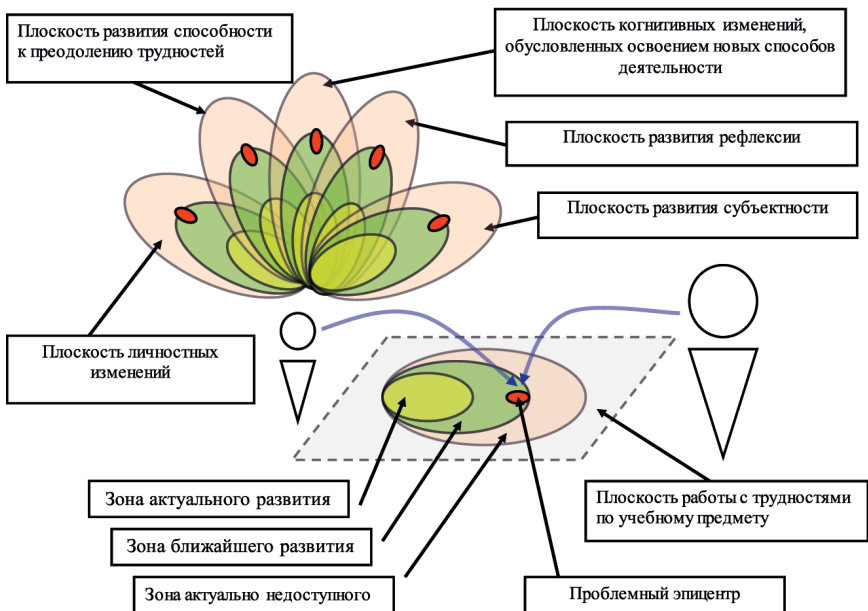


Рис. 1. Схема зоны ближайшего развития как совокупности векторов, по которым в процессе обучения возможны «шаги» в развитии [10; 31]

которой вращаются все остальные процессы. Но при этом подчеркивал, что «между процессом развития и процессом обучения устанавливаются сложнейшие динамические зависимости, которые нельзя охватить единой, наперед данной, априорной умозрительной формулой» [7]. Действительно, при работе с конкретным ребенком может выясниться, что его эпицентр связан вовсе не с новообразованиями возраста, а с его историей обучения, особенностями ситуации в семье, опытом интерперсональных отношений или переживанием проблемных ситуаций. И тогда предмет работы может сместиться из плоскости учебной трудности или центрального новообразования возраста в любую из других плоскостей развития, в которой образовалась «блокада», сдерживающая развитие в целом.

Особое значение в этой модели приобретают векторы субъектности и рефлексии. Вектор субъектности означает способность человека быть субъектом осуществления собственной деятельности и ее рефлексии [15; 16], Ребенок в субъектной позиции по отношению к своей деятельности начинает активно включаться в процесс преодоления трудностей, опираясь на помощь взрослого, используя ее, но и проявляя собственную инициативу. Если ребенок не может *сделать* чего-то сам, но способен *понять*, как это получается сделать совместно со взрослым, то такая деятельность доступна ребенку и находится в его ЗБР. Если предложить ребенку действовать за пределами «верхней границы» зоны ближайшего развития, где находится область «актуально недоступного» (т. е. не хватает ресурсов), то ребенок не сможет воспользоваться этой помощью, а проблемы не только не будут решены, но могут усугубиться вплоть до развития синдрома «выученной беспомощности». Напротив, при адекватной помощи взрослого ребенку, последний, в ходе рефлексии своей совместной деятельности со взрослым, осознания и интериоризации ее средств поступательно наращивает свой ресурс. Соответственно, те проблемы, которые не были доступны сначала, постепенно становятся предметом совместной деятельности и могут быть успешно разрешены. Взаимовлияние разных векторов развития можно проиллюстрировать на примере исследований, выявивших тесную связь позиции ребенка в учебной деятельности с его субъективным психологическим благополучием [15], а также уровнем развития его эмпатических способностей [24].

Предложенная многовекторная модель [10; 12; 13; 31] открывает возможность применения понятия зоны ближайшего развития в ситуациях не только учебных трудностей в детском возрасте, но и в широком спектре проблемных ситуаций, которые человек (как ребенок, так и взрослый) не может преодолеть самостоятельно и обращается за помощью (как это бывает в педагогической, консультативной и психотерапевтической работе).

В рамках многовекторного представления о ЗБР получает объяснение упомянутый выше результат исследований К. Граве, указывающий на связь между эффективностью психотерапии и чувствительностью терапевта к спонтанной активизации ресурсов клиента в процессе взаимодействия. **«Спонтанная активизация ресурсов» означает возможность развития по «вектору субъектности» способности ребенка (клиента) занимать активную позицию по отношению к собственным проблемам, определять, направлять и регулировать деятельность по их решению.** В процессе взаимодействия ребенка и взрослого (клиента и психотерапевта) каждый из них вносит свой посильный вклад в совместную деятельность. Рост вклада ребенка (клиента) в совместную деятельность означает развитие его субъектности. Субъектная позиция ребенка, таким образом, становится важнейшим условием возможности сотрудничества и, соответственно, его эффективности. Последовательную поддержку субъектной позиции ребенка в процессе работы по преодолению учебных трудностей можно обозначить как еще одну базовую ценность, которая воплощает в операциональной форме тезис Л.С. Выготского о сотрудничестве как особом типе взаимодействия ребенка и взрослого, в котором происходит развитие. Она должна быть объединяющей для всех специалистов, стремящихся содействовать процессу развития.

В этом контексте описанный выше результат исследований К. Граве, констатировавшего, что наиболее успешными были те сеансы, в которых психотерапевты чутко реагировали на моменты **спонтанной активизации ресурсов клиента**, получает важное для работы по оказанию любой помощи ребенку или взрослому человеку объяснение. **Наибольший эффект достигается в тех случаях, когда специалистом поддерживается субъектная позиция ребенка (клиента).** Подчеркнем еще раз: важны чуткость специалиста к субъектности ребенка (клиента) и умение, в опоре на нее, работать как на решение актуальной проблемы (преодоление данного конкретного затруднения), так и на расширение ресурса клиента, т. е. работать на процесс развития. Этот пример ярко иллюстрирует долго казавшийся загадочным тезис Выготского о том, что один шаг в обучении может давать прирост в сто шагов в процессе развития ребенка [12; 13]. При такой работе специалиста овладение ребенком определенными навыками (способами действия) сопровождается ростом его активности, уверенности в себе, осознания своего ресурса и той зоны, в которой ему пока нужна помощь, а также умения эту помощь получать и использовать. Ребенок становится все менее зависимым от помогающего взрослого, все более способным как самостоятельно справляться с проблемами, так и запрашивать помощь взрослого в случае необходимости, различая, что он может и чего не может сделать сам, и понимая, какая именно и в чем ему нужна помощь.

## **Рефлексия и технологии ее организации при работе с трудностями в обучении**

Как было отмечено выше, быть субъектом — означает быть субъектом деятельности и ее рефлексии. Технологически в РДП это реализуется в процессе заполнения таблицы с двумя колонками, которая названа рефлексивной формой [26]. В ней ребенок совместно со взрослым фиксирует двойной ресурс, дифференцируются собственные возможности и помощь специалиста, затем формулируется проблема (выдвигается гипотеза о проблемном эпицентре), которая может решаться на базе этого ресурса и намечается следующий шаг в работе.

На основе идеи важности процесса рефлексии собственной деятельности ребенка для его развития специалистам (учителям, психологам), оказывающим детям помощь в преодолении учебных трудностей, было предложено фиксировать процесс и результаты совместной деятельности в таблице, включающей следующие вопросы:

- 1) «Что ребенок смог сделать сам?» (зона актуального развития);
- 2) «Что не смог сделать?» (какие ошибки допустил, что сделал с помощью взрослого — предположительно ЗБР);
- 3) «Какую помощь получил от взрослого?» (что именно в их совместной деятельности делал взрослый);
- 4) «Что эта помощь дала?» (помог ли взрослый ребенку справиться с трудностями, чем именно);
- 5) «Каким может быть следующий шаг?» (что осмысленно пробовать делать дальше, чтобы процесс обучения и развития шел поступательно? В идеале — в этом пункте формулируется представление об эпицентре).

Естественно, маленькие дети, учащиеся начальной школы, да и подростки тоже, не могут самостоятельно заполнить эту таблицу. Они нуждаются в помощи взрослого. В процессе совместного осмысления осуществленной деятельности ребенком и взрослым последнему становится понятным, что способен осмыслить ребенок самостоятельно, что он может осмыслить с помощью взрослого, а что пока еще находится за пределами доступного ему для осмысления. То есть по вектору «рефлексия» тем самым намечаются свои ЗАР, ЗБР и ЗАН.

Приведем несколько простых примеров, которые показывают, во-первых, какой может быть связь когнитивных, личностных, интерперсональных аспектов (векторов) развития в процессе преодоления самых обычных учебных трудностей, а, во-вторых, какую роль в преодолении этих трудностей и инициации процессов развития может играть рефлексия, направленная на дифференциацию собственного ресурса ребенка и ресурса совместной деятельности со взрослым (табл. 1, 2, 3). Имена детей изменены.

В табл. 1 описан процесс совместной рефлексии в конце занятия математикой с учащимся второго класса, который хронически не успевает по этому предмету. В форме отражены попытки рефлексии самого ученика и рефлексивные фиксации консультанта. Это первое занятие и по нему видно, что ребенок пока не может осмыслить свои действия даже с помощью взрослого.

Таблица 1

**Рефлексивная форма для фиксации двойного ресурса и определения проблемного эпицентра (Случай Вани, 8 лет, 2-й класс)**

Что мог сделать сам?	Записано со слов Вани: Писал. Читал. Рисовал стрелки (в примерах нужно было соединить действие с ответом)
Чего не мог сделать сам?	Не может ответить. (По рефлексии Вани видно, что смысл математических действий для него скрыт. Сам Ваня этого, естественно, не формулирует)
Какая потребовалась помощь?	Не может ответить. (Помощь была направлена на прояснение смысла заданий)
Что помощь дала?	Ваня фиксирует, что с этой помощью смог сделать задание. (Помощь помогла понять задания, но не прояснить смысл математических действий)
Комментарий (выдвижение гипотез о ЗБР, ресурсе и проблемном эпицентре)	В рефлексии Ваня фиксирует лишь внешнюю операциональную сторону осуществляемых действия («читал», «писал»...). Математические действия для Вани пока – таинственные не имеющие смысла манипуляции с числами, которые осуществляются по определенным правилам. Но смысл этих правил пока, возможно, за пределами ЗБР. Двигаться нужно туда. Как? – Возможно, через вовлечение Вани в деятельность измерения, где действия и числа, обретут конкретный смысл

В табл. 2 приводится пример рефлексии самого консультанта по итогам занятия русским языком с учеником первого класса, родители которого обратились за помощью в связи с постоянными грубыми ошибками мальчика при выполнении работ по данному предмету.

В таблице приведены рефлексивные фиксации, которые были сделаны консультантом по ходу занятия, и сформулирована проблема, которая пока не стала предметом обсуждения с мальчиком, но помощь в ее преодолении уже начала оказываться (она описана в графе «комментарий»).



Таблица 2

**Рефлексивная форма для фиксации двойного ресурса и определения проблемного эпицентра (Случай Миши, 7 лет, 1-й класс)**

Что мог сделать сам?	Не может сформулировать, соглашается с мнением консультанта в процессе совместной рефлексии: Писал простые слова, неровным, корявым почерком, допуская «глупые» (выражение Миши) ошибки на пропуск букв, замену букв, лишнюю букву (слов «на правила» не было). Писал, не диктуя себе, т. е. не проговаривая то, что пишет ни вслух, ни про себя. Понял объяснение консультанта, зачем нужно проговаривать вслух то, что пишешь
Чего не мог сделать сам?	Поскольку Миша болезненно переживает ошибки и трудности, воспринимая их как свидетельство своей несостоятельности, то этот вопрос с ним не обсуждался. Отказался писать сложные слова, проговаривая их написание вслух. На вопрос консультанта, почему он не хочет писать: потому что ему это неинтересно или потому что он не уверен, что получится, ответил: «Я в себе не уверен!»
Какая потребовалась помощь?	С Мишей также пока не обсуждается. Чтобы не было «глупых» ошибок, было предложено проговаривать каждую букву и даже ее элементы вслух (первая помощь). В ответ на фразу «Я в себе не уверен», консультант сказал: «Ты не уверен, что сможешь сделать сам, но ведь я же тебе помогаю. Вместе мы сможем сделать! Ты же веришь, что я тебе помогу?» (вторая помощь)
Что помощь дала?	Со слов Миши: «Проговаривая, стал допускать меньше ошибок». Первая помощь помогла понять смысл проговаривания для того, чтобы не допускать ошибок определенного типа, но была недостаточна для того, чтобы Миша начал проговаривать правильно и чтобы это дало эффект. Вторая помощь (с Мишей не обсуждалась) дала Мише возможность включиться в работу и попробовать начать писать, проговаривая вслух то, что он пишет
Комментарий (выдвижение гипотез о ЗБР, ресурсе и проблемном эпицентре)	Гипотетический проблемный эпицентр – тотальная неуверенность в себе и болезненное переживание любой ошибки при убежденности в их неизбежности. Избегание учебной деятельности как источника тяжелых переживаний. Для Миши очень важна ситуация реального успеха, достигнутого в опоре на новый способ действия, чтобы убедиться в том, что преодоление ошибок возможно и что ОН может это сделать. И в рефлексии обязательно нужно зафиксировать, что позволило ему справиться со своей ошибкой



В табл. 3 приводится пример рефлексии занятия русским языком с ученицей третьего класса, которая допускает большое количество ошибок и хронически не успевает по русскому языку.

Таблица 3

**Рефлексивная форма для фиксации двойного ресурса и определения проблемного эпицентра (Катя, 9 лет, 3-й класс)**

Что могла сделать сама?	(Записано консультантом: от рефлексии фактически от-казалась). Может списывать, хотя делает это не самым эффектив-ным способом (списывает слова по частям и отдельным буквам, что чревато ошибками «на внимание»). Результат достигается за счет высокой мотивации и энергетических затрат (а не за счет совершенных способов и мастерства)
Чего не могла сделать сама?	Читает по складам, смысл прочитанного понимает не сразу и только с помощью. Части слова знает, но выделять их не умеет. Определения частей слова не понимает. Затрудняется при задаче обобщить даже в опоре на реф-лексию собственных действий
Какая потребова-лась помощь?	Помощь в работе с текстом – в выделении смысловых частей определения. Помощь в использовании определения в качестве инстру-мента различения частей слова. Материализация процесса (карточки, надписи, примеры). Помощь в проверке уже выполненных действий. Помощь в выдаче обобщенных формулировок
Что помощь дала?	Задание выполнено успешно и в целом с пониманием. Занималась с интересом. В конце сказала, что понравилось все
Комментарий (выдвижение гипотез о ЗБР, ре-сурсе и проблем-ном эпицентре)	В рефлексии сказала, что сама не сделала ничего. Но при этом была нацелена на выполнение задания с высоким качеством. Это проблема – самооценка занижена, а уро-вень притязаний завышен. Также смущает нацеленность на результат, хотя процессом увлекается и занимается с интересом, но доминирует цель, а не ценность процесса познания. Плохо понимает смысл заданий. Торопится делать, а не понять. Вызывает трудности осмысление того, что и как делает сама. В этом видится ключ и к по-ниманию, и к ликвидации разрыва между самооценкой и уровнем притязаний, и к обобщению (как способности). Представляется, что рефлексия собственной деятель-ности – главная мишень и эпицентр, в котором нужно работать

Девочка обладает знаниями, но испытывает трудности в их применении. По рефлексии видно, что адекватного осмысления своей и совместной деятельности у нее нет, что консультант фиксирует в качестве главной проблемы или гипотетического эпицентра.

Практика оказания помощи детям в преодолении учебных трудностей убедительно показывает, что рефлексия играет важнейшую роль, как в процессе преодоления самих трудностей, так в развитии по другим векторам, которые затрагивает деятельность.

Соответственно, в качестве дальнейшего углубления и развития исследований рефлексии мы рассматриваем выделение ее различных функций в процессе решения проблемы (учебной трудности). На рубеже 1970—1980-х гг. в психологии мышления интерес к экспериментальному исследованию рефлексии только зарождался. Нами было проведено первое сравнительное исследование рефлексивной регуляции мышления при решении творческих задач в норме и патологии. В нем были выделены контрольная (осознание и анализ сложившихся способов действий) и конструктивная (перестройка неадекватных оснований и выработка новых способов действий) функции рефлексии [14]. В 2001 году в спецвыпуске Московского психотерапевтического журнала по когнитивно-бихевиоральной терапии было впервые поведено сравнение положений отечественной психологии мышления с принципами когнитивной психотерапии и показано, что последняя направлена на развитие рефлексивных способностей [20]. В результате сравнительного анализа технологий классической когнитивной терапии А. Бека [2] и разработок последнего этапа, или так называемой третьей волны этого направления терапии, были выделены еще две функции рефлексии — дифференцирующая (позволяющая различать и отделять друг от друга разные содержания и способы действий) и интегративная (направленная на установление отношений между разными содержаниями, способами действий и их последствиями) [22].

В опоре на различия указанных функций рефлексии и схему рефлексивного акта, разработанную на основе идей Г. Фихте Н.Г. Алексеевым [1] и дополненную В.К. Зарецким [9; 11], нами был проведен сравнительный анализ деятельности консультанта по работе с предметным аспектом учебной трудности и психотерапевта с ее личностным аспектом [20; 21]. Его результаты представлены в табл. 4.

Левая колонка представляет собой схему рефлексивного акта, включающую шесть последовательных действий и дополненную нами седьмым — направленным на дифференциацию двойного ресурса в процессе оказания помощи по преодолению возникшего затруднения. Средняя колонка раскрывает движение по этой схеме при оказании помощи в работе с предметным действием средствами рефлексивно-деятельност-

Таблица 4

**Схема работы консультанта (РДП) с предметным действием  
 и психотерапевта (КБТ) с эмоциональным состоянием и поведением  
 ребенка в процессе преодоления учебных трудностей**

Модифицированная схема рефлексивного акта по Н.Г. Алексееву и В.К. Зарецкому	Схема работы консультанта (РДП), направленная на психическое развитие ребенка в процессе перестройки способов работы с определенным содержанием учебного предмета	Схема работы психотерапевта (КБТ), направленная на психическое развитие ребенка в процессе овладения им способами управления своими эмоциями и поведением
<i>Контрольная функция рефлексии</i>		
<b>1) Остановка действий (мыслей)</b>	Что ты сейчас делаешь?	Какая мысль (образ) промелькнула в твоей голове, когда ты испытал это чувство?
<i>Контрольная функция рефлексии</i>		
<b>2) Фиксация действий (мыслей)</b>	Описание своего действия	Формулирование автоматических мыслей
<i>Контрольная функция рефлексии</i>		
<b>3) Объективация действий (мыслей)</b>	Анализ действия или работа с собственным действием как с объектом, выявление причин ошибок или трудностей	Оценка автоматических мыслей – работа с собственной мыслью как с объектом, выявление искажений или ошибок мышления
<i>Дифференцирующая функция рефлексии</i>		
<b>4) Отчуждение действий (мыслей)</b>	Описание своего неверного способа действий в данной задаче, его проблематизация – освобождение от власти неосознаваемого способа	Формулировка альтернативного взгляда – освобождение от привычного взгляда на ситуацию и связанного с ним способа эмоционального реагирования и поведения
<i>Интегрирующая функция рефлексии</i>		
<b>Установление отношений между разными действиями (мыслительными содержаниями)</b>	Установление отношений между: а) способом и затруднением или ошибкой; б) сходными задачами по способу их решения; в) новым способом и успешным действием	Установление отношений между: а) мыслями, негативными эмоциями и деструктивными действиями; б) соотнесение с автоматическими мыслями в сходных ситуациях и выявление убеждений; в) убеждениями и релевантным детским опытом; г) убеждениями и более широким жизненным

<p><b>Модифицированная схема рефлексивного акта по Н.Г. Алексееву и В.К. Зарецкому</b></p>	<p><b>Схема работы консультанта (РДП), направленная на психическое развитие ребенка в процессе перестройки способов работы с определенным содержанием учебного предмета</b></p>	<p><b>Схема работы психотерапевта (КБТ), направленная на психическое развитие ребенка в процессе овладения им способами управления своими эмоциями и поведением</b></p>
		<p>контекстом — анализ последствий своих убеждений для решения проблем</p>
<p><i>Конструктивная функция рефлексии</i></p>		
<p><b>6) Изменение оснований мышления</b></p>	<p>Осознанный отказ от старого способа и переход к новому способу</p>	<p>Целенаправленная, осознанная перестройка дисфункциональных убеждений и связанного с ними неадаптивного эмоционального реагирования и поведения</p>
<p><i>Дифференцирующая функция рефлексии</i></p>		
<p><b>7) Установление отношений между разными аспектами процесса решения проблемы (вскрытие двойного ресурса)</b></p>	<p>При преодолении трудностей в учебной деятельности установление отношений между личным ресурсом — что я сделал (могу теперь делать) сам и совместным ресурсом — в чем понадобилась помощь (чему мне еще надо научиться или изменить)</p>	<p>При преодолении эмоциональных трудностей в учебной деятельности установление отношений между: личным ресурсом — что я сделал (могу теперь делать) сам и совместным ресурсом — в чем понадобилась помощь (чему мне еще надо научиться или изменить)</p>

ного подхода (когнитивный вектор), а правая — при оказании помощи в работе с личностными трудностями средствами когнитивно-бихевиоральной терапии (личностный вектор). Важно, что разведение собственного и совместного ресурсов на седьмом шаге имеет принципиальное значение не только для предметного и личностного векторов, но и для вектора интерперсональных отношений — развития способности к сотрудничеству и конструктивной кооперации со взрослым, а также для вектора субъектности — способности самостоятельно планировать собственную активность и запрос на помощь.

## Выводы

1. В трудностях учебной деятельности ребенка проявляются различные механизмы, блокирующие его развитие в целом. В культурно-исторической психологии была заложена модель психического развития,

которая может быть положена в основу разных видов помощи детям с трудностями в обучении, объединенных идеей содействия развитию. При этом базовым ценностным основанием таких видов помощи является сотрудничество ребенка и взрослого в зоне ближайшего развития.

2. Дополнение понятия зоны ближайшего развития понятием двойного ресурса позволяет операционализировать диагностику ЗБР, технологизировать работу в ЗБР и целенаправленно способствовать развитию по разным его векторам и, прежде всего, по вектору субъектной позиции ребенка в процессе преодоления учебных трудностей.

3. В РДП получили дальнейшее развитие положения культурно-исторической психологии, в частности, была предложена многовекторная модель психического развития, включающая различные векторы развития: движение в учебном предмете, когнитивные функции, личностные характеристики, рефлексивные способности, способность к преодолению трудностей, эмоциональная регуляция, интерперсональные отношения и др. На основе модели возможны выделение узловых проблем и координация работы специалистов, помогающих ребенку с трудностями в обучении.

4. Работу разных специалистов с разными аспектами учебных трудностей — консультанта (РДП) с предметным действием и психотерапевта (КБТ) с эмоциональным состоянием и поведением ребенка в процессе преодоления учебных трудностей — объединяет общая задача развития рефлексии, включая ее контрольную конструктивную, дифференцирующую и интегрирующую функции. Такая работа также способствует общему развитию ребенка по разным векторам.

Подводя итоги, обратимся еще раз к положению, имеющему принципиальное значение для эффективной работы с ребенком, испытывающим трудности в обучении. Это положение о существовании эпицентра — ключевой проблемы, локализованной на одном из векторов и создающей блокаду в преодолении этих трудностей [13]. «Нашупывание» этого эпицентра представляет собой поистине творческую задачу для специалистов, но именно ее решение может дать мощный толчок — за один шаг в обучении продвинуться на сто шагов в развитии.

В предыдущих работах [21; 22] мы уже цитировали в связи с этим высказывание известного историка психотерапии Г. Эленбергера о критерии профессионализма психотерапевта как способности предвидения (угадывания) того самого момента времени, когда то или иное вмешательство будет наиболее эффективным. При этом он ссылается на понятие *kairos*, введенное еще Гиппократом. *Kairos* означает ключевой момент в течении болезни, когда возможен резкий перелом в ее динамике, как в позитивную, так и в негативную сторону. Искусство врача Гиппократ усматривал в способности улавливать эти моменты и пользоваться ими для помощи

пациенту в преодолении болезни. Как отмечает Г. Элленбергер, хороший психотерапевт всегда знает, что есть особое время, когда конкретный пациент внутренне готов к данному виду вмешательства, и такое вмешательство в этот момент будет успешным, тогда как до этого момента оно было преждевременным, а после — бесперспективным [27].

Можно вспомнить в качестве иллюстрации такого вмешательства многократно цитированную в психотерапевтической литературе и уже упомянутую нами выше автобиографию Арнхильд Лаувенг, страдавшей от начавшейся в подростковом возрасте и тяжело, с многократными обострениями протекающей шизофрении [18]. В ней она описала точку перелома в своей болезни — беседу с социальным работником относительно возможного трудоустройства. В ходе беседы выяснилось, что больная девушка хотела бы получить образование и помогать таким как она. На фоне хронически протекающей тяжелой болезни с многократными госпитализациями эта идея должна была бы показаться безумной, быть отвергнута и заменена на более реалистичную. Но вместо этого женщина — социальный работник, интуитивно опираясь на вектор субъектности, вместе с Арнхильд составила план движения к этой цели. Они начали с того, что возможно и необходимо для реализации цели в данный момент, что зависит от Арнхильд, а в чем она сможет ей помочь. Эта женщина-специалист интуитивно опиралась на зону ближайшего развития Арнхильд и при этом разводила собственный ресурс пациентки и то, в чем ей понадобится помощь (использовала двойной ресурс). В результате произошло то, что может на первый взгляд показаться чудом — тяжело больная девушка стала клиническим психологом и написала книгу о своей болезни, которая была переведена на многие языки. Скептики могут сказать, что дело в изменившемся течении болезни. Но Л.С. Выготский сказал бы, как нам представляется: «Один шаг в обучении может дать сто шагов в развитии. И это и есть самый положительный момент новой теории» [5, с. 230].

## **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Алексеев Н.Г.* Проектирование условий развития рефлексивного мышления: дисс... докт. психол. наук в виде научного доклада. М. 2002. 41 с.
2. *Бек А., Раиш А., Шо Б., Эмери Г.* Когнитивная терапия депрессий: пер. с англ. СПб.: Питер, 2003. 304 с.
3. *Белопольская Н.Л.* Оценка когнитивных и эмоциональных компонентов зоны ближайшего развития у детей с задержкой психического развития // Вопросы психологии. 1997. №1. С. 19—25.
4. *Блонский П.П.* Задачи и методы новой народной школы // Избранные педагогические и психологические сочинения. Т. 1. М.: Педагогика, 1979. 304 с.

5. *Выготский Л.С.* Собрание сочинений: в 6 т. Т. 2. Мышление и речь. М.: Педагогика, 1982. С. 5—361.
6. *Выготский Л.С.* Собрание сочинений: в 6 т. Т. 4. Проблемы детской (возрастной психологии). М.: Педагогика, 1984. С. 243—432.
7. *Выготский Л.С.* Проблема обучения и умственного развития в школьном возрасте // Избранные психологические исследования. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1956. С. 438—452.
8. *Джуринский А.Н.* История образования и педагогической мысли. М.: Валдос-пресс, 2003. 400 с.
9. *Зарецкий В.К.* Динамика уровневой организации мышления при решении творческих задач: автореф. дисс. ... канд. психол. наук. М., 1984. 16 с.
10. *Зарецкий В.К.* О чем не успел написать Л.С. Выготский // Культурно-историческая психология. 2007. № 3. С. 96—104.
11. *Зарецкий В.К.* Траектории развития представлений о рефлексии и их использование в практике организации решения проблем // Психология в вузе. 2013. № 4. С. 55—97.
12. *Зарецкий В.К.* Теорема Л.С. Выготского «Один шаг в обучении — сто шагов в развитии»: в поисках доказательства // Культурно-историческая психология. 2015. Т. 11. № 3. С. 44—63. doi:10.17759/chp.2015110305
13. *Зарецкий В.К.* Один шаг в обучении — сто шагов в развитии: от идеи к практике // Культурно-историческая психология. 2016. Т. 12. № 3. С. 149—188. doi:10.17759/chp.2016120309.
14. *Зарецкий В.К., Холмогорова А.Б.* Смысловая регуляция решения творческих задач // Исследования проблем психологии творчества. М.: Наука, 1983. С. 62—100.
15. *Зарецкий Ю.В.* Субъектная позиция школьников по отношению к учебной деятельности в разных возрастных периодах: автореф. дисс... канд. психол. наук. М, 2014. 24 с.
16. *Зарецкий Ю.В., Зарецкий В.К.* Субъектная позиция ребенка в преодолении учебных трудностей // Консультативная психология и психотерапия. 2012. № 2. С. 110—134.
17. *Кравцова Е.Е.* Культурно-исторические основы зоны ближайшего развития // Психологический журнал. 2001. Т. 22. № 4. С. 42—50.
18. *Лаувенг А.* Завтра я всегда бывала львом: пер. с норв. Самара: ИД «Бахрах-М», 2009. 288 с.
19. *Обухова Л.Ф., Корепанова И.А.* Пространственно-временная схема зоны ближайшего развития // Вопросы психологии. 2005. № 5. С. 13—26.
20. *Холмогорова А.Б.* Когнитивная психотерапия и отечественная психология мышления // Московский психотерапевтический журнал. 2001. № 4. С. 165—181.
21. *Холмогорова А.Б.* Когнитивно-бихевиоральная терапия «на гребне третьей волны»: революционный поворот или новые акценты? // Современная терапия психических расстройств. 2016. № 2. С. 16—21.
22. *Холмогорова А.Б., Зарецкий В.К.* Может ли быть полезна российская психология в решении проблем современной психотерапии: размышления после XX конгресса интернациональной федерации



- психотерапии (IFP) // [Электронный ресурс]. Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2010. № 4. URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru) (дата обращения: 22.12.2010).
23. Холмогорова А.Б., Зарецкий В.К. Может ли культурно-историческая концепция Л.С. Выготского помочь нам лучше понять, что мы делаем как психотерапевты // Культурно-историческая психология. 2011. № 1. С. 108—118.
  24. Холмогорова А.Б., Клименкова Е.Н. Способность к эмпатии в контексте проблемы субъектности // Консультативная психология и психотерапия. 2017. № 2. С.75—93.
  25. Дукерман Г.А. Взаимодействие ребенка и взрослого, творящее зону ближайшего развития // Культурно-историческая психология. 2006. № 4. С. 61—73.
  26. Шахматы для общего развития. Рабочая тетрадь для занятий шахматами / Под ред. В.К. Зарецкого, А.М. Гилязова. М.: Издательство «Райхль». 2016. 102 с.
  27. Эленбергер Г. Клиническое введение в психиатрическую феноменологию и экзистенциальный анализ // Экзистенциальная психология. Экзистенция. М.: Апрель-Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2001. С. 201—236.
  28. Caspar F. Modeling the Therapeutic Relationship and Resource Orientation: Introduction. Abstract // FMPP Annual Congress of Psychiatry and Psychotherapy. 20<sup>th</sup> IFP World Congress of Psychotherapy (Luzerne, June 16<sup>th</sup>—19<sup>th</sup> 2010). Luzerne, Switzerland: FMPP, 2010. P. 47.
  29. Grawe K., Agents of Change in the Processes of Psychotherapy, Part I // IFP Newsletter. Zurich, 2006. P. 7—17.
  30. Nikolayevskaya I. Multidimensional model of the ZPD as tool of analysis of the child's cognitive-personal dynamics of development while overcoming learning difficulties // Revue Internationale Du Crires: Innover Dans La Tradition De Vygotsky. (В печати).
  31. Zaretskii V.K. Zone of proximal development: what Vygotsky didn't have time to write // Journal of Russian and East European Psychology. 2009. Vol. 47 (6). P. 70—93. doi: 10.2753/RPO1061-0405470604

## PEDAGOGICAL, PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOTHERAPEUTIC HELP IN OVERCOMING LEARNING DIFFICULTIES TO FACILITATE DEVELOPMENT

### For citation:

Zaretskii V.K., Kholmogorova A.B. Pedagogical, Psychological And Psychotherapeutic Help In Overcoming Learning Difficulties To Facilitate Development. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2017. Vol. 25, no. 3, pp. 33—59. doi: 10.17759/cpp.2017250303. (In Russ., abstr. in Engl.)



V.K. ZARETSKII\*,  
Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,  
zar-victor@yandex.ru

A.B. KHOLMOGOROVA\*\*,  
Moscow Research Institute of Psychiatry — Branch of The Serbsky Federal  
Medical Research Center for Psychiatry and Narcology, Moscow State  
University of Psychology & Education, Moscow, Russia,  
psylab2006@yandex.ru

The paper discusses theoretical foundations for organising the work and interaction of various specialists who help children with learning difficulties (teachers, counsellors, therapists). The multidimensional model of the zone of proximal development based on cultural-historical psychology and developed in the theoretical framework of the Reflection and Activity Approach is proposed to be such a basic value. We connect different types of help to various developmental dimensions and consider them as technologies to enhancing the client's development. We elaborate on the essence of such concepts as collaboration, zone of proximal development, agency, reflection, and problem's epicentre. We present different ways of operational use of these concepts as applied to helping children with learning difficulties. The concept of double resource that we propose is important for developing new techniques of working within the zone of proximal development; it is this basis that certain technologies of organising the client's reflection are relying on. We provide examples of counselling children using this approach.

**Keywords:** cultural-historical psychology, help in overcoming learning difficulties, cognitive-behavioural therapy, reflective-activity approach, multivector model of the zone of proximal development, reflection, double resource, problem's epicenter.

## REFERENCES

1. Alekseev N.G. Proektirovanie uslovii razvitiya reflektivnogo myshleniya: diss... dokt. psikhol. n. v vide nauchnogo doklada [Designing the conditions of developing reflexive thinking: Dr. Sci. (Psychology) diss. in the form of a scientific report]. Moscow, 2002. 41 p.
2. Beck A., Rush A., Shaw B., Emery G. Kognitivnaya terapiya depressii [*Cognitive therapy of depression*]. Saint Petersburg: Piter, 2003. 304 p. (In Russ.).

\* Zaretskii Viktor Kirillovich, PhD (Psychology), Professor at the Chair of Individual and Group Psychotherapy, Counseling and Clinical Psychology Department, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, e-mail: zar-victor@yandex.ru

\*\* Kholmogorova Alla Borisovna, PhD (Psychology), Professor, Head of the Laboratory of Clinical Psychology and Psychotherapy, Moscow Research Institute of Psychiatry — Branch of The Serbsky Federal Medical Research Center for Psychiatry and Narcology; Head of the Chair of Clinical Psychology and Psychotherapy, acting dean of the Department of Counseling and Clinical Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, email: psylab2006@yandex.ru

3. Belopol'skaya N.L. Otsenka kognitivnykh i emotsional'nykh komponentov zony blizhaishego razvitiya u detei s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya [Assessment of cognitive and emotional components of the zone of proximal development in children with developmental delays]. *Voprosy psikhologii*, 1997, no. 1, pp. 19—25.
4. Blonskii P.P. Zadachi i metody novoi narodnoi shkoly [The aims and methods of the new public schools]. In *Izbrannye pedagogicheskie i psikhologicheskie sochineniya. T. 1.* [Selected pedagogical and psychological works: Volume 1]. Moscow: Pedagogika, 1979, pp. 39—85.
5. Vygot'sky L.S. Myshlenie i rech' [Thought and language] In *Sobranie sochinenii v 6 t. T. 2: Problemy obshchei psikhologii* [Works in 6 volumes. Vol. 2: Issues of general psychology]. Moscow: Pedagogika, 1982, pp. 5—361.
6. Vygot'sky L.S. Problemy detskoj (voznrastnoi) psikhologii [Issues of child (developmental) psychology]. In *Sobranie sochinenii v 6 t. T. 4: Detskaya psikhologiya* [Works in 6 volumes. Vol. 4: Child psychology]. Moscow: Pedagogika, 1984, pp. 243—432.
7. Vygot'sky L.S. Problema obucheniya i umstvennogo razvitiya v shkol'nom vozraste [Issue of learning and mental development in school-aged children]. In *Izbrannye psikhologicheskie issledovaniya* [Selected psychological works]. Moscow: APN RSFSR Publ., 1956, pp. 438—452.
8. Dzhurinskii A.N. Istoriya obrazovaniya i pedagogicheskoi mysli [History of education and pedagogical thought]. Moscow: Valdos-press, 2003. 400 p.
9. Zaretskii V.K. Dinamika urovnevoi organizatsii myshleniya pri reshenii tvorcheskikh zadach: Avtoref. diss. ... kand. psikhol. nauk [The dynamics of organising thinking in creative problem solving: Ph. D. (Psychology) Thesis]. Moscow, 1984. 16 p.
10. Zaretskii V.K. Zona blizhaishego razvitiya: o chem ne uspel napisat' Vygot'skii [Zone of proximal development: what Vygot'sky had not time to write about]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya* [Cultural-Historical Psychology], 2007, no. 3, pp. 96—104. (In Russ., abstr. in Engl.)
11. Zaretskii V.K. Traektorii razvitiya predstavlenii o refleksii i ikh ispol'zovanie v praktike organizatsii resheniya problem [Trajectories of development of the notions of reflection and its applications in the practice of organised aid in solving problems]. *Psikhologiya v vuze* [Psychology in Higher School], 2013, no. 4, pp. 55—97.
12. Zaretskii V.K. Teorema L.S. Vygot'skogo «Odin shag v obuchenii — sto shagov v razvitii»: v poiskakh dokazatel'stva [L.S. Vygot'sky's Principle “One Step in Learning — A Hundred Steps in Development”]: In Search of Evidence]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya* [Cultural-Historical Psychology]. 2015. Vol. 11, no. 3, pp. 44—63. doi:10.17759/chp.2015110305 (In Russ., abstr. in Engl.)
13. Zaretskii V.K. Odin shag v obuchenii — sto shagov v razvitii: ot idei k praktike [Vygot'sky's Principle “One Step in Learning - One Hundred Steps In Development”]: From Idea To Practice]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya* [Cultural-Historical Psychology], 2016. Vol. 12, no. 3, pp. 149—188. doi:10.17759/chp.2016120309. (In Russ., abstr. in Engl.)
14. Zaretskii V.K., Kholmogorova A.B., Smyslovaya regulyatsiya resheniya tvorcheskikh zadach [Meaning regulation of creative problem solving]. In *Issledovaniya problem psikhologii tvorchestva* [Studying the issues of psychology of creativity]. Moscow: Nauka, 1983, pp. 62—100.

15. Zaretskii Yu.V. Sub"ektnaya pozitsiya shkol'nikov po otноsheniyu k uchebnoy deyatelnosti v raznykh vozrastnykh periodakh: Avtoref. diss... kand. psikhol. n. [Schoolchildren's position of agency towards the learning activity in different ages: Ph. D. (Psychology) Thesis] Moscow, 2014. 24 p.
16. Zaretskii Yu.V., Zaretskii V.K. Sub"ektnaya pozitsiya rebenka v preodolenii uchebnykh trudnostei [Subject position of the child in overcoming learning difficulties (case study)]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2012, no. 2, pp. 110—134. (In Russ., abstr. in Engl.)
17. Kravtsova E.E. Kul'turno-istoricheskie osnovy zony blizhaishego razvitiya [Cultural-historical foundations of the zone of proximal development]. *Psikhologicheskii zhurnal*, 2001. Vol. 22, no. 4, pp. 42—50.
18. Lauveng A. Zavtra ya vseгда byvala l'vom [Tomorrow I was always a lion]. Samara: ID «Bakhrakh-M», 2009. 288 p. (In Russ.).
19. Obukhova L.F., Korepanova I.A. Prostranstvenno-vremennaya skhema zony blizhaishego razvitiya [Spatial-time scheme of the zone of proximal development]. *Voprosy psikhologii*, 2005, no. 5, pp. 13—26.
20. Kholmogorova A.B. Kognitivnaya psikhoterapiya i otechestvennaya psikhologiya myshleniya [Cognitive psychotherapy and Russian psychology of thinking]. *Moskovskii psikhoterapevicheskii zhurnal [Moscow Psychotherapeutic Journal]*, 2001, no. 4, pp. 165—181.
21. Kholmogorova A.B. Kognitivno-bikhevioral'naya terapiya «na grebne tret'ei volny»: revolyutsionnyi povорот ili novye aktsenty? [Cognitive-behavioral therapy «on the crest of the third wave»: a revolutionary new turn or new accents?]. *Sovremennaya terapiya psikhicheskikh rasstroistv [Modern therapy of mental disorders]*, 2016, no. 2, pp. 16—21.
22. Kholmogorova A.B., Zaretskii V.K. Mozhet li byt' polezna rossiiskaya psikhologiya v reshenii problem sovremennoi psikhoterapii: razmyshleniya posle XX kongressa internatsional'noi federatsii psikhoterapii (IFP) [Can Russian psychology be helpful for solving the problems of modern psychotherapy: reflection after the 10<sup>th</sup> Congress of the International Federation of Psychotherapy (IPF)]. *Meditinskaya psikhologiya v Rossii: elektron. nauch. zhurn [Medical psychology in Russia: online scientific journal]*, 2010, no. 4. URL: <http://medpsy.ru> (Accessed 22.12.2010).
23. Kholmogorova A.B., Zaretskii V.K. Mozhet li kul'turno-istoricheskaya kontseptsiya L.S. Vygotskogo pomoch' nam luchshe ponyat', chto my delaem kak psikhoterapevty [Can Vygotsky's Cultural-Historical Concept Help us to Better Understand What We Do as Therapists?]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya [Cultural-Historical Psychology]*, 2011, no. 1, pp. 108—118. (In Russ., abstr. in Engl.)
24. Kholmogorova A.B., Klimenkova E.N. Sposobnost' k empatii v kontekste problemy sub"ektnosti [Empathic Ability In The Context Of The Subjectivity Problem]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2017. Vol. 25, no. 2, pp. 75—93. doi:10.17759/cpp.2017250205. (In Russ., abstr. in Engl.)
25. Tsukerman G.A. Vzaimodeistvie rebenka i vzroslogo, tvoryashchee zonu blizhaishego razvitiya [Cooperation between a child and an adult creating the zone of proximal development]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya [Cultural-Historical Psychology]*, 2006, no. 4, pp. 61—73.

26. Shakhmaty dlya obshchego razvitiya. Rabochaya tetrad' dlya zanyatii shakhmatami [Chess for general development. A workbook for chess studies]. V.K. Zaretskii, A.M. Gilyazov (eds.). Moscow: «Raikh!» Publ., 2016. 102 p.
27. Ellenberger H. Klinicheskoe vvedenie v psikiatricheskuyu fenomenologiyu i ekzistentsial'nyi analiz [Clinical introduction to psychiatric phenomenology and existential analysis]. In R. May, E. Angel, & H. Ellenberger (eds.). *Ekzistentsial'naya psikhologiya. Ekzistentsiya [Existential psychology. Existence]*. Moscow: Aprel'-Press, EKSMO-Press, 2001, pp. 201—236. (In Russ.).
28. Caspar F. Modeling the Therapeutic Relationship and Resource Orientation: Introduction. Abstract. FMPP Annual Congress of Psychiatry and Psychotherapy. 20th IFP World Congress of Psychotherapy (Luzerne, June 16<sup>th</sup>—19<sup>th</sup> 2010). Luzerne, Switzerland: FMPP, 2010, p. 47.
29. Grawe K. Agents of Change in the Processes of Psychotherapy, Part I. *IFP Newsletter*, 2006, no. 1, pp. 7—17.
30. Nikolayevskaya I. Multidimensional model of the ZPD as tool of analysis of the child's cognitive-personal dynamics of development while overcoming learning difficulties. *Revue Internationale Du Cries: Innover Dans La Tradition De Vygotsky*. (in press).
31. Zaretskii V.K. Zone of proximal development: what Vygotsky didn't have time to write. *Journal of Russian and East European Psychology*, 2009. Vol. 47 (6), pp. 70—93. doi: 10.2753/RPO1061-0405470604

## СОВРЕМЕННЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

**К.В. СЫРОКВАШИНА\***,  
ФГБУ «НМИЦ ПН имени В.П. Сербского» Минздрава России,  
Москва, Россия,  
syrokvashina@mail.ru

Представлен обзор основных психологических подходов к суицидальному поведению, в том числе применительно к самоубийствам подростков. Рассмотрены основные психологические модели суицидального поведения, разработанные в последние годы, и возможности их применения для анализа в подростковом возрасте. Выделены модели, уделяющие внимание факторам, которые являются ключевыми в переходе от мыслей о суициде к потенциально летальной суицидальной попытке (интерперсональная теория, интегративная мотивационно-волевая модель, трехшаговая теория). Приведены исследования среди подростков, выполненные на базе психологических моделей суицидального поведения. Обозначены основные специфические особенности современных моделей суицидального поведения.

### Для цитаты:

*Сыроквашина К.В.* Современные психологические модели суицидального поведения в подростковом возрасте // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 3. С. 60—75. doi: 10.17759/cpp.2017250304

\* *Сыроквашина Ксения Валерьевна*, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник лаборатории психологии детского и подросткового возраста, Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского (ФГБУ «НМИЦПН имени В.П. Сербского») Минздрава России, Москва, Россия, e-mail: syrokvashina@mail.ru

**Ключевые слова:** суицидальное поведение, подростковый возраст, психологическая модель суицидального поведения.

## **Введение**

Проблема суицидального поведения среди подростков остается одной из наиболее актуальных для специалистов в области психического здоровья [10]. Будучи нетипичным для предподросткового и раннего подросткового периода, распространение суицидального поведения значительно возрастает в подростковом возрасте, причем особенно драматичным оказывается период от 15 до 19 лет [15]. Статистические данные показывают, что в настоящее время суицид является четвертой причиной смерти среди мальчиков и третьей — среди девочек 15—19 лет [40].

При оценке причин и профилактике подростковых суицидов учитываются теоретические модели и подходы к феномену суицидального поведения у подростков. Целый ряд вопросов, таких как возможности апробации и адаптации базовых концепций суицидального поведения, эмпирическая проверка существующих моделей на подростковых выборках, учет новых факторов (в том числе современных способов коммуникации и получения информации), встает перед исследователями при изучении проблемы суицидального поведения в подростковом возрасте. За последнее время в отечественных публикациях не раз подробно анализировались как подходы к суицидальному поведению в целом [3; 12; 13], так и исследования подростковой суицидальности [4; 5; 6; 8; 9]. В настоящей работе мы бы хотели сосредоточиться на современных теоретических моделях суицидального поведения в подростковом возрасте.

Специфические особенности подросткового возраста обуславливают особый подход к формированию концепций суицидального поведения. Кризисный характер подросткового возрастного периода в сочетании с несовершенством эмоционально-волевой регуляции, высокой эмоциональной и личностной уязвимостью, актуальность процесса формирования идентичности и картины мира, а также особая роль межличностных отношений и социальных связей — данные факторы необходимо учитывать при рассмотрении современных психологических моделей суицидального поведения у подростков.

## **Отечественные подходы к проблеме суицидального поведения**

Традиционные отечественные подходы преимущественно акцентируют внимание на клинко-психологических механизмах суицидально-

го поведения. А.Г. Амбрумова рассматривала суицид как результат «... социально-психологической дезадаптации в условиях микросоциального конфликта» [1]. Согласно А.Г. Амбрумовой, отличительные черты подростковой суицидальности — недостаточно критичная оценка подростками последствий суицида, недооценка родителями серьезности их мотивов и поводов для совершения самоубийства, связь суицида и суицидальных попыток с другими видами девиантного поведения [2].

Важным вкладом в подростковую суицидологию стало использование А.Б. Холмогоровой и Н.Г. Гаранян (1998) разработанной ими многофакторной психосоциальной модели расстройств аффективного спектра при анализе факторов суицидального риска у подростков. В соответствии с выделенными в этой модели блоками (макросоциальным, семейным, личностным и интерперсональным) А.Б. Холмогорова и С.В. Воликова выделили значимые для суицидального поведения подростков факторы: в макросоциальной группе — массовая алкоголизация, в семейной — утрата близких, а также насилие и жестокое обращение, в личностной — перфекционизм, социальная тревожность, неспособность совладать со стрессом, в интерперсональной — проблемы во взаимоотношениях со сверстниками и школьная дезадаптация [11].

Особенность еще одного отечественного подхода к трактовке подросткового суицида состоит в выделении «аддиктивной» формы суицидального поведения, при которой повторяющиеся суицидальные попытки становятся для подростка привычной формой реагирования на стресс [7].

### **Зарубежные подходы к проблеме суицидального поведения**

Среди зарубежных теорий суицидального поведения одной из наиболее влиятельных остается концепция «психической боли» Э. Шнейдмана. Суицид рассматривается им как средство избавления от психической боли. Выделяется особая роль неудовлетворенных потребностей (в любви, автономии, позитивном самовосприятии, поддержании отношений), а также чувства безнадежности. Кроме того, в концепции Э. Шнейдмана описываются когнитивные ограничения как способ снижения чувствительности к возрастающей амбивалентности [14]. Концепция «психической боли» повлияла на формирование целого ряда других моделей: теория избегания [16], модель «плача от боли» [42] и др.

Еще одним крупным направлением, в котором разрабатывались проблемы понимания суицидального поведения, является когнитивный подход. В рамках когнитивного подхода основным является понятие «безнадежности» как ключевой характеристики такого поведения [17];



18]. На основе концепции когнитивной триады при депрессии А. Бек описал возникновение суицидального кризиса при переживании безнадежности и невыносимости. Была специально разработана шкала «безнадежности», что позволило провести исследование на группах пациентов с депрессивными расстройствами и выявить роль безнадежности как медиатора между тяжестью депрессивного состояния и суицидальными мыслями и поведением [19]. Когнитивная триада в сочетании с когнитивной ригидностью, дихотомическим мышлением, селективностью внимания и сверхгенерализацией ведут к переживанию боли безнадежности, снижению возможностей совладания со стрессом и решения проблем, что способствует суицидальному поведению [29].

Другие концепции в рамках когнитивного подхода расширяют представление о возможных когнитивных факторах суицидального поведения. Так, в концепции дезадаптивных схем выделяется два типа схем: при неимпульсивных попытках — хроническая безнадежность, при импульсивных — воспринимаемая непереносимость [41]. В теории гибкой уязвимости предполагается возможность включения временного «суицидального модуса» на фоне повышенной уязвимости (когнитивной, эмоциональной и поведенческой) [35], также подчеркивается роль когнитивных искажений в формировании суицидального поведения [23].

В когнитивном подходе была разработана концептуальная когнитивно-поведенческая модель суицидального поведения у подростков, кроме того, на модель оказал влияние «диатез-стресс» подход. Спирито (*A. Spirito*) и соавторы включили в модель диатез-стресса уязвимость, обусловленную сочетанием врожденной предрасположенности к психопатологическим проявлениям и раннего травматического опыта в семье и среди сверстников. С учетом высокого уровня уязвимости для подростка более вероятными становятся дезадаптивные когнитивные, эмоциональные и поведенческие реакции на стрессовые события. Искаженные когнитивные процессы, трудности восприятия адаптивных решений и повышенный уровень аффективного возбуждения способствуют вовлечению подростка в дезадаптивное поведение с целью совладать со стрессовой ситуацией. Нарушения регуляции аффективных процессов, когнитивные проблемы и поведенческие дисфункции снижают устойчивость подростка в сложных жизненных ситуациях, что способствует появлению суицидальных мыслей и приводит к суицидальной попытке [36].

В рамках диалектико-поведенческого подхода Миллер (*A. Miller*) с соавторами, рассматривая проблему подросткового саморазрушающего и суицидального поведения, продолжают традицию трактовки суицидального и парасуицидального поведения, принятой для взрослых пациентов, как проявления пограничного личностного расстройства.



Осознавая сложность и препятствия для диагностики пограничного личностного расстройства в подростковом возрасте, они утверждают, что проявления данного расстройства у подростков схожи с взрослыми пациентами. Авторы предлагают разделение на более тяжелые ситуации, со стабильным диагнозом, и более легкие, с преходящими проявлениями ПРЛ, и считают поведенческие признаки пограничного расстройства личности (самоповреждение, спутанность идентичности, склонность к нанесению самоповреждений, употреблению алкоголя и нарушения пищевого поведения) наиболее актуальными для подросткового возраста [31].

Группа исследователей, задавшись вопросом о предпочтительности концепции «психической боли» и когнитивного подхода, сформулировала гипотезы о том, что переживание «психической боли» будет опосредовать (в сочетании с депрессией и безнадежностью) появление суицидальных мыслей, а преобладание «психической боли» позволит лучше предсказывать манифестацию суицидального поведения. На большой выборке студентов (средний возраст 18 лет) подтвердилась значимость трех факторов — депрессии, безнадежности и «психической боли», при этом в отношении суицидальной мотивации большим весом обладал фактор безнадежности, а фактор «психической боли» значимо лучше предсказывал появление суицидального поведения и подготовки к самоубийству [38].

Длительное время после публикации теории Э. Шнейдмана и исследований в когнитивном подходе разработки моделей аналогичного уровня в рамках новых подходов не появлялось. Однако ситуация изменилась с появлением интерперсональной теории Томаса Джойнера (*T. Joiner*), которая не только сместила фокус внимания в понимании суицидального поведения с внутриличностных переживаний на межличностную ситуацию и ее индивидуальное осмысление, но и вдохновила множество исследователей на эмпирическую проверку и верификацию этой концепции.

Интерперсональная теория Джойнера обращает внимание на специфическое переживание человеком отделенности от других людей [24; 39]. В интерперсональной теории суицида суицидальное поведение формируется в условиях сочетания желания и готовности умереть. Желание умереть определяется базовыми понятиями интерперсональной теории — воспринимаемой обременительностью для окружающих (субъект воспринимает себя как бремя для окружающих, особенно близких) и утраченным чувством принадлежности к группе. Готовность умереть формируется при повторяющейся экспозиции к рискованному поведению, влияющей на привыкание к чувству риска и переживанию боли (рис. 1) [25].

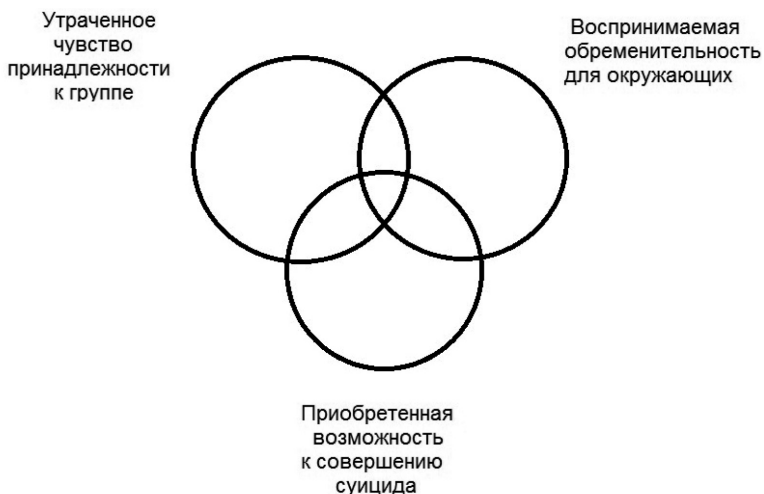


Рис. 1. Интерперсональная теория Томаса Джойнера

Интерперсональная теория Джойнера подвергалась многочисленным эмпирическим проверкам, в том числе с участием групп подростков [37]. Исследования применимости интерперсональной теории к подросткам показали возможность использования конструкторов теории, однако большую согласованность продемонстрировали на выборках с уже имеющимися проблемами. На выборке подростков с повышенным уровнем суицидального риска вследствие межличностных проблем [34] было показано, что утраченное чувство принадлежности (в том числе в семье) в сочетании с высоким уровнем воспринимаемой обременительности ассоциируется с более высокой частотой и тяжестью мыслей о суициде. Исследование, проведенное на выборке подростков групп риска, показало, что утраченное чувство принадлежности и приобретенная способность к суициду не являются монокомпонентными конструктами и не позволяют предсказывать появление суицидальных идей. Специфические факторы риска и построение траекторий возрастания риска обладают лучшими характеристиками прогнозирования риска суицида [28].

Исследование, проведенное на клинической выборке госпитализированных подростков с выраженными тревожными и депрессивными расстройствами и суицидальным поведением, показало, что воспринимаемая собственная обременительность может влиять на актуальную суицидальность, а утраченное чувство принадлежности может усиливать симптомы депрессии. Вместе с тем согласованности компонентов в рассматриваемой модели не выявлено, и модель интерперсональной теории может быть признана действенной лишь отчасти [30].

В ряде современных теоретических подходов к исследованию суицидального поведения подчеркивается необходимость дифференциации факторов, обуславливающих возникновение суицидальных мыслей, и факторов, связанных с суицидальными действиями. Помимо интерперсональной теории Джойнера, к этой группе подходов относится интегративная мотивационно-волевая модель Рори О'Коннора (*R. O'Connor*) и трехшаговая модель Дэвида Клонски (*E.D. Klonsky*). Они сосредоточены на анализе факторов, которые являются ключевыми в переходе от мыслей о суициде к потенциально летальной суицидальной попытке, а также обстоятельств, когда и как осуществляется этот переход [22; 27].

Один из ведущих специалистов в современной суицидологии Р. О'Коннор разработал интегративную мотивационно-волевою модель суицидального поведения. Это трехчастная модель, предполагающая, что суицидальное поведение является следствием сложного взаимодействия факторов, предиктором которого является намерение участвовать в суицидальном поведении. Намерение, в свою очередь, определяется ощущением «ловушки», при котором суицид рассматривается как основной способ решения проблем в сложных жизненных обстоятельствах. Ощущение «ловушки», в свою очередь, вызвано переживанием поражений или унижений, которые часто связаны с хроническими или острыми стрессорами. Переходы от стадии поражения и унижения до ощущения «ловушки», от «ловушки» до суицидальных мыслей и намерений и от намерения к суицидальному поведению определяются модераторами (факторами, которые облегчают или препятствуют продвижению между этапами). На фазе предварительной мотивации фоновые факторы (например, лишения, уязвимости) и жизненные события (например, кризис отношений) обеспечивают более широкий биосоциальный контекст для самоубийства. Три части модели можно резюмировать следующим образом: предварительная мотивационная фаза (фоновые факторы, контекст), мотивационная фаза (развитие суицидальных мыслей) и волевая фаза (попытка самоубийства) (рис. 2). Следует отметить, что данная модель нацелена на решение одного из ключевых вопросов — это выделение факторов, определяющих именно суицидальное поведение, а не мысли [32].

Интегративная мотивационно-волевая модель послужила основой для ряда исследований, в том числе с участием подростков с самоповреждающим поведением. В ходе исследования было обнаружено, что мотивационные и предмотивационные переменные личности не различались у подростков, которые серьезно думали о самоповреждении, но никогда не действовали, и тех, кто фактически реализовал самоповреждения; тогда как волевые переменные (такие, как импульсивность и

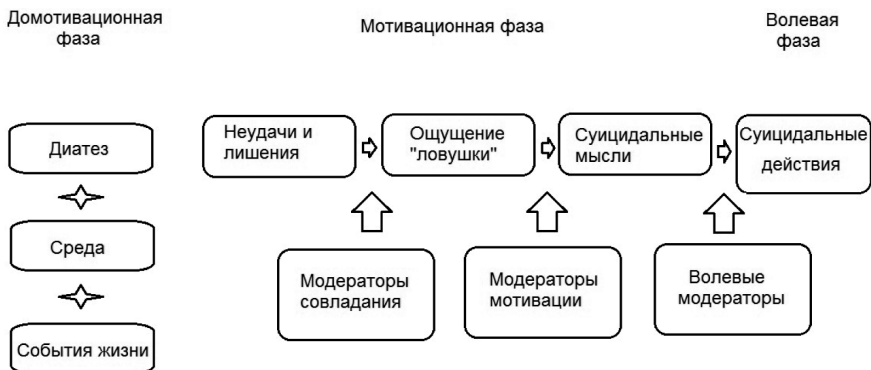


Рис. 2. Интегративная мотивационно-волевая модель Рори О'Коннора

имитация) были выражены именно в группе подростков с самоповреждением [33].

Еще одной современной моделью суицидального поведения является трехшаговая теория суицида Дэвида Клонски (*E.D. Klonsky*). На первом этапе происходит формирование суицидальных мыслей, которое начинается с переживания боли, преимущественно (но не обязательно) психической или эмоциональной. Одним из важных моментов является то, что природа боли не имеет принципиального значения. Переживание боли — не единственное, что приводит человека к мыслям о суициде, принципиальное значение имеет наличие или отсутствие надежды на улучшение ситуации. Именно комбинация боли и безнадежности приводит к размышлениям о суициде. На втором этапе принципиальным является наличие у субъекта связей с внешним миром, присутствие которых позволяет сохранить средний уровень выраженности размышлений о суициде, а отсутствие связей повышает интенсивность мыслей (рис. 3) [26].

Отсутствие связей в теории Клонски — параметр, сходный с воспринимаемой обременительностью для окружающих и утраченным чувством принадлежности к группе в теории Джойнера. Однако в отличие от последней она не определяет появление суицидальных мыслей, а способствует их усилению. На третьем этапе ключевым в переходе к суицидальной попытке является возможность совершить суицид (как и в теории Джойнера) [26].

Не будучи отмеченной в качестве одной из базовых, модель траекторий, разработанная Бридж (*J.A. Bridge*), Голдштейн (*T.R. Goldstein*) и Brent (*D.A. Brent*), учитывает динамический и возрастной факторы, а также факторы допубертатного и пубертатного этапов развития. В качестве важных допубертатных факторов учитываются особенности родите-



Рис. 3. Трехшаговая теория суицида Дэвида Клонски

лей, в том числе, психические расстройства в двух основных вариантах. При депрессивном расстройстве родителя у ребенка впоследствии развивается нейротизм, тревожность и безнадежность; при импульсивности и агрессии родителей (с возможными суицидальными попытками) у ребенка формируется импульсивность. В пубертатной фазе в первом варианте у подростка происходит формирование депрессии с включением суицидальных убеждений, во втором — импульсивности и агрессивности как личностных черт. На следующем этапе данные варианты траекторий сближаются, а дальнейшее развитие в сторону суицидального поведения определяется сочетанием стрессовых и защитных факторов, а также наличием таких дополнительных факторов, как алкогольная интоксикация, опосредованное воздействие через средства массовой информации или суицидальная попытка у сверстника. Наступлению завершенной суицидальной попытки способствует доступность средств совершения суицида [20; 21].

## Заключение

Таким образом, спецификой современных моделей суицидального поведения является оценка суицида как результата взаимодействия

различных групп факторов, в основном в рамках биопсихосоциального подхода. Специалисты учитывают динамический фактор и пытаются построить траекторию суицидального поведения.

Следует отметить, что разделение на «истинные» и «демонстративные» суициды в современных концепциях отсутствует, что особенно важно в контексте подросткового суицидального поведения. Один из важных вопросов, решить который стараются современные теории — вопрос о факторах, обуславливающих переход от суицидальных мыслей к суицидальной попытке. Вместе с тем следует отметить, что основные модели суицидального поведения разрабатываются в отношении взрослой популяции, и лишь затем проводится их эмпирическая проверка на выборках подростков. Это определяет необходимость разработки теоретической модели на эмпирическом материале с учетом факторов, актуальных именно для подростков. Мы предполагаем, что учет специфики подросткового возраста позволит разработать психологическую модель суицидального поведения для этой возрастной категории с перспективой ее использования в профилактических и терапевтических мероприятиях.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Амбрумова А.Г. Психология самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия. 1996. Т. 6. № 4. С. 14—20.
2. Амбрумова А.Г., Жезлова Л.Я. Методические рекомендации по профилактике суицидальных действий в детском и подростковом возрасте. М., 1978. 13 с.
3. Зотов М.В. Суицидальное поведение: механизмы развития, диагностика, коррекция. СПб.: Речь, 2006. 144 с.
4. Лукашук А.В., Филиппова М.Д., Сомкина О.Ю. Характеристика детских и подростковых суицидов (обзор литературы) // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. 2016. № 2. С. 137—143.
5. Павлова Т.С., Банников Г.С. Современные теории суицидального поведения подростков и молодежи [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2013. № 4. URL: [http://psyedu.ru/journal/2013/4/Pavlova\\_Bannikov.phtml](http://psyedu.ru/journal/2013/4/Pavlova_Bannikov.phtml) (дата обращения: 21.07.2017).
6. Польская Н.А., Власова Н.В. Аутодеструктивное поведение в подростковом и юношеском возрасте // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Т. 23. № 4. С. 176—190. doi:10.17759/cpp.2015230411
7. Попов Ю.В., Бруг А.В. Аддиктивное суицидальное поведение подростков // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2005. № 2. С. 24—26.
8. Попов Ю.В., Пичиков А.А. Суицидальное поведение у подростков. СПб.: СпецЛит, 2017. 366 с.
9. Сыроквашина К.В., Дозорцева Е.Г. Психологические факторы риска суицидального поведения у подростков // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24. № 3. С. 8—24. doi:10.17759/cpp.20162403002

10. Фесенко Ю.А., Холмогорова А.Б. Случаи суицидов среди подростков как социальная проблема: по следам V всероссийского форума «Наши дети здоровые дети и факторы, его формирующие» // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 2. С. 188—193. doi:10.17759/cpp.2017250212
11. Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2012. № 2. URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 25.07.2017).
12. Холмогорова А.Б. Суицидальное поведение: теоретическая модель и практика помощи в когнитивно-бихевиоральной терапии // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24. № 3. С. 144—163. doi:10.17759/cpp.2016240309
13. Чистопольская К.А., Ениколопов С.Н., Магурдумова Л.Г. Медико-психологические и социально-психологические концепции суицидального поведения // Суицидология. 2013. Т. 4. № 3 (12). С. 26—36.
14. Шнейдман Э. Душа самоубийцы: пер. с англ. М.: Смысл, 2001. 132 с.
15. Anderson R.N. Deaths: Leading causes for 2000 // National Vital Statistics Reports. 2002. Vol. 50 (16). P. 1—85.
16. Baumeister R.F. Suicide as escape of self // Psychological Review. 1990. Vol. 97. P. 90—113.
17. Beck A.T. Hopelessness as a Predictor of Eventual Suicide // Annals of the New York Academy of Sciences, Psychology and Suicidal Behavior / J.J. Mann, M. Stanley (eds.). New York: New York Academy of Sciences, 1986. P. 90—96.
18. Beck A.T., Brown G., Berchick R.J., Stewart B.L., Steer R.A. Relationship between hopelessness and ultimate suicide: A replication with psychiatric outpatients // American Journal of Psychiatry. 1990. Vol. 147. P. 190—195.
19. Beck A.T., Weishaar M.E. Suicide Risk Assessment and Prediction // Crisis. 1990. Vol. 11(2). P. 22—30.
20. Brent D.A., Mann J.J. Familial pathways to suicidal behavior — understanding and preventing suicide among adolescents // New England Journal of Medicine. 2006. Vol. 355 (26). P. 2719—2721. doi:10.1056/NEJMp068195
21. Bridge J.A., Goldstein T.R., Brent D.A. Adolescent suicide and suicidal behavior // Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2006. Vol. 47 (3—4). P. 372—394. doi:10.1111/j.1469-7610.2006.01615.x
22. Burke T.A., Alloy L.B. Moving Toward an Ideation-to-Action Framework in Suicide Research: A Commentary on May and Klonsky (2015) // Clinical Psychology: A Publication of the Division of Clinical Psychology of the American Psychological Association. 2016. Vol. 23 (1). P. 26—30. doi:10.1111/cpsp.12134
23. Jager-Hyman S., Cunningham A., Wenzel A., Mattei S., Brown G., Beck A.T. Cognitive Distortions and Suicide Attempts // Cognitive Therapy and Research. 2014. Vol. 38. P. 369—374.
24. Joiner T. Why people die by suicide. Cambridge: Harvard University Press, 2005. 288 p.
25. Joiner T.E., Van Orden K.A., Witte T.K., Rudd M.D. The interpersonal theory of suicide. Guidance for working with suicidal clients. Washington: American Psychological Association, 2009. 246 p.



26. Klonsky E.D., May A.M. The Three-Step Theory (3ST): a new theory of suicide rooted in the “ideation-to-action” framework // *International Journal of Cognitive Theory*. 2015. Vol. 8. P.114—129. doi:10.1521/ijct.2015.8.2.114
27. Klonsky E.D., May A.M., Saffer B.Y. Suicide, suicide attempt and suicide ideation // *Annual Review of Clinical Psychology*. 2016. Vol. 12. P. 307—330. doi:10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204
28. Leventhal K. Suicidal behavior in adolescence: investigation of the interpersonal psychological theory in a high risk sample. PhD Dissertation. Kent State University, 2014.
29. Matthews J.D. Cognitive behavioral therapy approach for suicidal thinking and behaviors // *Mental Disorders — Theoretical and Empirical Perspectives / R. Woolfolk, L. Allen (Eds.)*. InTech, 2013. doi:10.5772/52418
30. Miller A.B., Esposito-Smythers C., Leichtweis R.N. A short-term, prospective test of the interpersonal—psychological theory of suicidal ideation in an adolescent clinical sample // *Suicide and life-threatening behavior*. 2015. Vol. 46 (3). P. 337—351.
31. Miller A., Rathus J., Linehan M. Dialectical behavioral therapy with suicidal adolescents. New York: Guilford Press, 2007. 346 p.
32. O'Connor R.C. Towards an integrated motivational—volitional model of suicidal behaviour // *International Handbook of Suicide Prevention: Research, Policy and Practice / R.C. O'Connor, S. Platt, J. Gordon (eds)*. Chichester: John Wiley & Sons, 2011. P. 181—198. doi:10.1002/9781119998556.ch11
33. O'Connor R. C., Rasmussen S., Hawton K. Distinguishing adolescents who think about self-harm from those who engage in self-harm // *The British Journal of Psychiatry*. 2012. Vol. 200. P. 330—335. doi:10.1192/bjp.bp.111.097808
34. Opperman K., Czyz E.K., Gipson P.Y., King C.A. Connectedness and perceived burdensomeness among adolescents at elevated suicide risk: an examination of the interpersonal theory of suicidal behavior // *Archives of Suicide Research : Official Journal of the International Academy for Suicide Research*. 2015. Vol. 19 (3). P. 385—400. doi:10.1080/13811118.2014.957451
35. Rudd M.D. The suicidal mode: A cognitive behavioral model of suicidality // *Suicide and Life Threatening Behavior*. 2000. Vol. 30. P. 18—33.
36. Spirito A., Esposito-Smythers C., Wolff J., Uhl K. Cognitive-behavioral therapy for adolescent depression and suicidality // *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*. 2011. Vol. 20. P. 191—204. doi:10.1016/j.chc.2011.01.012
37. Stewart S.M., Eaddy M., Horton S.E., Hughes J., Kennard B. The validity of the interpersonal theory of suicide in adolescence: a review // *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2015. Vol. 46 (3). P. 437—449. doi:10.1080/15374416.2015.1020542
38. Troister T., Holden R. Factorial Differentiating among depression, hopelessness and psychache in statistically predicting suicidality // *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 2013. Vol. 46 (1). P. 50—63. doi:10.1177/0748175612451744
39. Van Orden K.A., Witte T.K., Cukrowicz K.C., Braithwaite S.R., Selby E.A., Joiner T.E. Jr. The interpersonal theory of suicide // *Psychological Review*. 2010. Vol. 117 (2). P. 575—600. doi:10.1037/a0018697
40. Wasserman D., Cheng Q., Jiang G. Global suicide rates among young people aged 15—19 // *World Psychiatry*. 2005. Vol. 4 (2). P. 114—120.



41. Wenzel A., Brown G., Beck A.T. Cognitive Therapy for Suicidal Patients: Scientific and Clinical Applications. American Psychological Association, 2009. 377 p.
42. Williams J.M.G. The cry of pain. London: Penguin, 1997. 272 p.

## MODERN PSYCHOLOGICAL MODELS OF SUICIDAL BEHAVIOR IN ADOLESCENTS

K.V. SYROKVASHINA\*,

The Serbsky National Medical Research Center for Psychiatry and Narcology, Moscow, Russia,  
syrokvashina@mail.ru

In the paper, we analyze the main psychological approaches to suicidal behavior, including those applied to adolescent suicides. The models that emphasize the factors that play a significant role in the transition from suicidal thoughts to a potentially lethal suicidal attempt (interpersonal theory, integrative motivational-volitional model, three-step theory) are highlighted. Studies conducted among adolescents on the basis of psychological models of suicidal behavior are presented. The main specific features of modern models of suicidal behavior are indicated.

**Keywords:** suicidal behavior, adolescence, psychological model of suicidal behavior.

### REFERENCES

1. Ambrumova A.G. Psikhologiya samoubiistva [Psychology of suicide]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya* [Social and clinical psychiatry], 1996. Vol. 6, no. 4, pp. 14–20.
2. Ambrumova A.G., Zhezlova L.Ya. Metodicheskie rekomendatsii po profilaktike suitsidal'nykh deistvii v detskom i podrostkovom vozraste [Methodical recommendations for prevention of suicidal actions by children and adolescents]. Moscow, 1978. 13 p.
3. Zotov M.V. Suitsidal'noe povedenie: mekhanizmy razvitiya, diagnostika, korrektsiya [Suicidal behaviour: developmental mechanisms, diagnostics, correction]. Saint Petersburg: Rech', 2006. 144 p.
4. Lukashuk A.V., Filippova M.D., Somkina O.Yu. Kharakteristika detskikh i podrostkovykh suitsidov (obzor literatury) [Characteristics of child and adolescent

### For citation:

Syrokvashina K.V. Modern Psychological Models Of Suicidal Behavior In Adolescents. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2017. Vol. 25, no. 3, pp. 60–75. doi: 10.17759/cpp.2017250304. (In Russ., abstr. in Engl.).

\* Syrokvashina Kseniya Valer'evna, PhD (Psychology), Senior Researcher of Laboratory of Child and Adolescent Psychology, The Serbsky National Medical Research Center for Psychiatry and Narcology, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia, email: syrokvashina@mail.ru

- suicide (review of literature)]. *Rossiiskii mediko-biologicheskii vestnik imeni akademika I.P. Pavlova* [Russian medical-biological journal named by I.P. Pavlov], 2016, no. 2, pp. 137—143.
5. Pavlova T.S., Bannikov G.S. Sovremennye teorii suitsidal'nogo povedeniya podrostkov i molodezhi [Elektronnyi resurs] [Modern theories of suicidal behaviour in adolescents and young adults]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie Psihologicheskaya nauka i obrazovanie* [Psychological science and education psyedu.ru], 2013, no. 4. Available at: [http://www.psyedu.ru/journal/2013/4/Pavlova\\_Bannikov.phtml](http://www.psyedu.ru/journal/2013/4/Pavlova_Bannikov.phtml) (Accessed 21.07.2017). (In Russ., abstr. in Engl.).
  6. Pol'skaya N.A., Vlasova N.V. Autodestruktivnoe povedenie v podrostkovom i yunosheskom vozraste [Self-destructive behavior in adolescence and youth]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2015. Vol. 23, no. 4, pp. 176—190. doi:10.17759/cpp.2015230411. (In Russ., abstr. in Engl.).
  7. Popov Yu.V., Brug A.V. Addiktivnoe suitsidal'noe povedenie podrostkov [Addictive suicidal behavior in adolescents]. *Obozrenie psikhiatrii i meditsinskoj psikhologii imeni V.M. Bekhtereva* [Review of psychiatry and medical psychology named after V.M. Bekhterev], 2005, no. 1, pp. 24—26.
  8. Popov Yu.V., Pichikov A.A. Suitsidal'noe povedenie u podrostkov [Suicidal behavior in adolescents]. Saint Petersburg: SpecLit, 2017. 366 p.
  9. Syrokovashina K.V., Dozortseva E.G. Psikhologicheskie faktory riska suitsidal'nogo povedeniya u podrostkov [Psychological Factors of Risk of Suicidal Behavior in Adolescents]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2016. Vol. 24, no. 3, pp. 8—24. doi: 10.17759/cpp.20162403002. (In Russ., abstr. in Engl.).
  10. Fesenko Yu.A., Kholmogorova A.B. Sluchai suitsidov sredi podrostkov kak sotsial'naya problema: po sledam V vserossiiskogo foruma «Nashi deti zdorov'e detei i faktory, ego formiruyushchie» [Suicides Among Adolescents As A Social Problem: 5th All-Russian Forum “Our Children. Children’s Health And Its Factors”]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2017. Vol. 25, no. 2, pp. 188—192. doi:10.17759/cpp.2017250212. (In Russ., abstr. in Engl.).
  11. Kholmogorova A.B., Volikova S.V. Osnovnye itogi issledovaniy faktorov suitsidal'nogo riska u podrostkov na osnove psichosotsial'noi mnogofaktornoj modeli rasstroystv affektivnogo spektra [Elektronnyi resurs] [The main results of studies of suicide risk factors in adolescents based on the psychosocial multifactor model of affective spectrum disorders]. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii: elektron. nauch. zhurn.* [Med. psychol. Ross.], 2012, no. 2. Available at: [http://www.medpsy.ru/mprij/archiv\\_global/2012\\_2\\_13/nomer/nomer11.php](http://www.medpsy.ru/mprij/archiv_global/2012_2_13/nomer/nomer11.php) (Accessed: 25.07.2017). (In Russ., Abstr. in Engl.).
  12. Kholmogorova A.B. Suitsidal'noe povedenie: teoreticheskaya model' i praktika pomoshchi v kognitivno-bikheviornoi terapii [Suicidal Behavior: Theoretical Model and Practical Implications in Cognitive-Behavioral Therapy]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2016. Vol. 24, no. 3, pp. 144—163. doi:10.17759/cpp.20162403009. (In Russ., abstr. in Engl.).

13. Chistopol'skaya K.A., Enikolopov S.N., Magurdumova L.G. Mediko-psikhologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie kontseptsii suitsidal'nogo povedeniya [Medical and socio-psychological approaches to suicidal behavior]. *Suitsidologiya* [Suicidology], 2013. Vol. 4, no. 3 (12), pp. 26—36. (In Russ., Abstr. in Engl.).
14. Shneidman E. Dusha samoubiitsy [The Suicidal Mind]. Moscow: Smysl, 2001. 132 p. (In Russ.).
15. Anderson R.N. Deaths: Leading causes for 2000. National Vital Statistics Reports, 2002. Vol. 50, no. 16, pp. 1—85.
16. Baumeister R.F. Suicide as escape of self. *Psychological Review*, 1990. Vol. 97, pp. 90—113.
17. Beck A.T. Hopelessness as a Predictor of Eventual Suicide // In Mann J.J., Stanley M. (eds.). *Annals of the New York Academy of Sciences, Psychology and Suicidal Behavior*. New York: New York Academy of Sciences, 1986, pp. 90—96.
18. Beck A.T., Brown G., Berchick R.J., Stewart B.L., Steer R.A. Relationship between hopelessness and ultimate suicide: A replication with psychiatric outpatients. *American Journal of Psychiatry*, 1990. Vol. 147, pp.190—195.
19. Beck A T, Weishaar M.E. Suicide Risk Assessment and Prediction. *Crisis*, 1990. Vol. 11, no. 2, pp. 22—30.
20. Brent D.A., Mann J.J. Familial pathways to suicidal behavior — understanding and preventing suicide among adolescents. *New England Journal of Medicine*, 2006. Vol. 355, no. 26, pp. 2719—2721. doi:10.1056/NEJMp068195
21. Bridge J.A., Goldstein T.R., Brent D.A. Adolescent suicide and suicidal behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2006. Vol. 47, no. 3—4, pp. 372—394. doi:10.1111/j.1469-7610.2006.01615.x
22. Burke T.A., Alloy L.B. Moving Toward an Ideation-to-Action Framework in Suicide Research: A Commentary on May and Klonsky (2015). *Clinical Psychology : A Publication of the Division of Clinical Psychology of the American Psychological Association*, 2016. Vol. 23, no. 1, pp. 26—30. <http://doi.org/10.1111/cpsp.12134>.
23. Jager-Hyman S., Cunningham A., Wenzel A., Mattei S., Brown G., Beck A.T. Cognitive Distortions and Suicide Attempts. *Cognitive Therapy and Research*, 2014. Vol. 38, pp. 369—374.
24. Joiner T. Why people die by suicide. Cambridge, Harvard University Press, 2005. 288 p.
25. Joiner T.E., Van Orden K.A., Witte T.K., Rudd M.D. The interpersonal theory of suicide. Guidance for working with suicidal clients. Washington, American Psychological Association, 2009. 246 p.
26. Klonsky E.D., May A.M. The Three-Step Theory (3ST): a new theory of suicide rooted in the “ideation-to-action” framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 2015. Vol. 8, pp.114—129. doi:10.1521/ijct.2015.8.2.114.
27. Klonsky E.D., May A.M., Saffer B.Y. Suicide, suicide attempt and suicide ideation. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2016. Vol. 12, pp. 307—330. doi:10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204.
28. Leventhal K. Suicidal Behavior in Adolescence: Investigation of the Interpersonal Psychological Theory in a High Risk Sample. PhD Dissertation. Kent State University, 2014.

29. Matthews J.D. Cognitive Behavioral Therapy Approach for Suicidal Thinking and Behaviors. In R. Woolfolk, L. Allen (Eds.). *Mental Disorders — Theoretical and Empirical Perspectives*. InTech, 2013. doi: 10.5772/52418.
30. Miller A.B., Esposito-Smythers C., Leichtweis R.N. A Short-Term, Prospective Test of the Interpersonal—Psychological Theory of Suicidal Ideation in an Adolescent Clinical Sample. *Suicide and life-threatening behavior*, 2015. Vol. 46, no. 3, pp. 337—351.
31. Miller A., Rathus J., Linehan M. Dialectical behavioral therapy with suicidal adolescence. Guilford Press, 2007. 346 p.
32. O'Connor R.C. Towards an Integrated Motivational—Volitional Model of Suicidal Behaviour. In R.C. O'Connor, S. Platt, J. Gordon (eds.). *International Handbook of Suicide Prevention: Research, Policy and Practice*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd. 2011. doi:10.1002/9781119998556.ch11.
33. O'Connor R.C., Rasmussen S., Hawton K. Distinguishing adolescents who think about self-harm from those who engage in self-harm. *The British Journal of Psychiatry*, 2012. Vol. 200, pp. 330—335. doi:10.1192/bjp.bp.111.097808.
34. Opperman K., Czyz E. K., Gipson P. Y., King C. A. Connectedness and Perceived Burdensomeness among Adolescents at Elevated Suicide Risk: An Examination of the Interpersonal Theory of Suicidal Behavior. *Archives of Suicide Research : Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 2015. Vol. 19, no. 3, pp. 385—400. <http://doi.org/10.1080/13811118.2014.957451>.
35. Rudd M.D. The suicidal mode: A cognitive behavioral model of suicidality. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 2000. Vol. 30, pp. 18—33.
36. Spirito A., Esposito-Smythers C., Wolff J., Uhl K. Cognitive-behavioral therapy for adolescent depression and suicidality. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 2011. Vol. 20, pp. 191—204. doi:10.1016/j.chc.2011.01.012
37. Stewart S. M., Eaddy M., Horton S. E., Hughes J., Kennard B. The Validity of the Interpersonal Theory of Suicide in Adolescence: A Review. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 2015. Vol. 46, no. 3, pp. 437—449. doi:10.1080/15374416.2015.1020542
38. Troister T., Holden R. Factorial Differentiating among depression, hopelessness and psychache in statistically predicting suicidality. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 2013. Vol. 46, no. 1, pp. 50—63. doi:10.1177/0748175612451744
39. Van Orden K.A., Witte T. K., Cukrowicz K. C., Braithwaite S.R., Selby E.A., Joiner T.E. Jr. The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 2010. Vol. 117, no. 2, pp. 575—600. <http://doi.org/10.1037/a0018697>.
40. Wasserman D., Cheng Q., Jiang G. Global suicide rates among young people aged 15—19. *World Psychiatry*, 2005. Vol. 4, no. 2, pp. 114—120.
41. Wenzel A., Brown G., Beck A.T. Cognitive Therapy for Suicidal Patients: Scientific and Clinical Applications. American Psychological Association, 2009. 377 p.
42. Williams J.M.G. The cry of pain. London: Penguin, 1997. 272 p.

---

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ  
PSYCHOANALYTICAL STUDIES

---

# ПРИМЕНЕНИЕ СТРАТЕГИЙ АНАЛИЗА БЕСЕДЫ В ИССЛЕДОВАНИИ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА. РИТМ ЭНД БЛЮЗ: 152-Я СЕССИЯ АМАЛИИ (ЧАСТЬ 1)

М. БУХХОЛЬЦ\*,

Международный психоаналитический университет, Берлин, Германия,  
michael.buchholz@ipu-berlin.de

В.А. АГАРКОВ\*\*,

Институт психологии Российской Академии наук, Москва, Россия,  
agargor@yandex.ru

**Для цитаты:**

*Буххольц М., Агарков В.А., Кэхеле Х.* Применение стратегий анализа беседы в исследовании психоаналитического процесса. Ритм энд блюз: 152-я сессия Амалии (часть 1) // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 3. С. 76—97. doi: 10.17759/cpp.2017250305

\* *Буххольц Михаэль*, психоаналитик, доктор философии (психология) и социальных наук, профессор социальной психологии, Международный психоаналитический университет (IPU), Германия, Берлин, e-mail: michael.buchholz@ipu-berlin.de

\*\* *Агарков Всеволод Александрович*, медицинский психолог, кандидат психологических наук, научный сотрудник, Институт психологии Российской Академии наук, Москва, Россия, e-mail: agargor@yandex.ru

Х. КЭХЕЛЕ\*\*\*,

Международный психоаналитический университет, Берлин, Германия,  
horst.kaechele@ipu-berlin.de

Исследования психотерапевтического процесса с применением методов анализа беседы могут внести существенный вклад в дальнейшее развитие практики психотерапии. Образцовый случай Амалии, особенно 152-я сессия, многие исследователи изучали с применением различных методов. Здесь мы приводим краткий обзор этих методов. Статья посвящена анализу 152-й сессии на материале новой транскрибации, в которую включены просодические элементы диалога в аналитической диаде. В нашем исследовании мы демонстрируем: а) как аналитик и пациент вместе создают общий объект беседы, т. е. психоанализ; б) использование различных терапевтических инструментов, которые все еще не получили должного описания в литературе и могут быть обозначены как «примемы». Мы определяем нашу работу как качественное исследование, основанное на нестатистических данных анализа вербальной продукции, результаты которого могут быть использованы для выдвижения новых гипотез.

**Ключевые слова:** анализ беседы, анализ метафор, психоаналитический процесс, Амалия Х.

Качественное объяснение сводится к тому, что единственной формой научного знания о природе может быть только совокупность логически организованных описаний, при этом природа существует вне какого-либо описания. При достижении определенных ступеней развития нашего знания возрастающая точность описаний, создаваемых на когнитивном уровне, делает такие фундаментальные аспекты познания, как, например, логика и язык, столь же важными, как и характеристики того, что является предметом описания

*Conte E., Khrennikov A.Y., Todarello O. et al., 2009, p. 5*

## Введение

Традиция создания образцовых фрагментов психоаналитической работы восходит к Фрейдю, к его так называемому сновидению об Ирме [11]. Описание этого сновидения неоднократно подвергалось анализу [9]. Аналогично — случай Доры, который по-прежнему занимает пре-

\*\*\* *Кэхеле Хорст*, психоаналитик, доктор медицины, доктор философии (психология), Международный психоаналитический университет (IPU), Берлин, Германия, e-mail: horst.kaechele@ipu-berlin.de

стижную центральную позицию, до сих пор вдохновляет авторов на новые попытки исследования и интерпретации содержащегося в нем материала [33]. Между тем объем подобных описаний, который представлял бы исследователю возможности для скрупулезного изучения «первичных данных», все еще очень мал [23].

Группа исследователей в университете г. Ульм (Германия), занимающаяся изучением психоаналитического процесса [19], осуществила подробный и многосторонний анализ записей психоаналитических сессий с Амалией Х. Аналитик Амалии, выступая с докладом на Международном психоаналитическом конгрессе в 2004 г., на котором он представлял материал 152-й сессии, отметил эту сессию как пример применения современной психоаналитической техники. Многие опытные аналитики обсуждали материал этой сессии [47]. Среди них Акхтар [1] был наиболее точен в своем описании ключевых аспектов техники психоаналитика, которые проявились в этой сессии: «Мы можем наблюдать здесь гибкость, эластичность и восприимчивость к нюансам техники д-ра Томэ. Основная задача, на решение которой она направлена, состоит в помощи пациентке в обретении свободы Эго через интерпретацию и разрешение переноса.

Однако вместе с этим она включает в себя различные установки слушания пациента и разнообразие интервенций, которые можно рассматривать как подготавливающие или заменяющие работу интерпретации» [1, с. 691]. Для проверки этой любопытной клинической оценки Леви и его коллеги [22] применили метод ку-сортировки для психотерапевтического процесса (*Psychotherapy Process Q-Set*) [18]. «В этой конкретной сессии... совокупность особых интеракций, которые способствуют развитию процесса, состояла в том, что А[налитик], прежде чем продолжить проверку и исследование, приносящие результат, сначала представлял П[агентке] некоторое пространство для ее сопротивления, а затем прибежал к осторожной конфронтации» [22, с. 524].

Таким образом, нам представляется, что следует ожидать интересных результатов от очередной попытки разбора этой конкретной сессии с использованием методов анализа беседы для подробного детального анализа этого материала [5; 4].

### Образцовая сессия

Мы начнем с того, что в качестве примера приведем отрывок транскрипции 152-й сессии с Амалией, оформленный в обычном стиле газетной публикации для того, чтобы читатель составил впечатление о происходящем в этом фрагменте сессии: начало с отметки 32:55 (рис. 1).



P.: das hab ich vielleicht im Studium mal getan da hatt ich so ne Zeit und das kam jetzt auch wieder eben durch Sie ausgelöst worn

П.: *Я так, когда училась, возможно, и делала, было такое время, и вот, это повторяется снова из-за вас.*

T. hm hm

T. хм хм

P: und da will ich so ein ganz kleines bißchen n Loch in den Kopf in den Kopf! In den Kopf schlagen

П. *и вот, хотелось бы мне такое совсем крошечное отверстие в голове в голове! В голове проделать*

T. mhm ja=

T. мхм да=

P: und da ein bißchen was von meinen Gedanken rein tun so. Das kam mir neulich ob ich nicht ein bißchen Ihr Dogma gegen meins austauschen kann

П. *и вложить через него некоторые из моих собственных мыслей туда. Как-то я подумала недавно, получится ли у меня какие-то ваши догмы на мои мысли заменить.*

T. hm

T. хм

#### Рис. 1. Транскрибация фрагмента 1 152-й сессии

Мы используем термин «обычное транскрибирование» для обозначения такого вида текста интервью, которое, например, печатают на страницах газет для того, чтобы донести до читателя содержание беседы с политиком, музыкантом, художником, и т. д. Данный тип передачи сказанного вполне удовлетворителен для решения поставленной задачи, так как читателей интересуют не особенности «интеракций взаимодействия в беседе», но ее содержание и информация. Это составляет «словесный уровень» семантики. Однако для понимания атмосферы сессии психоаналитику недостаточно одного лишь текста, воспроизводящего последовательность высказываний ее участников. Требуется нечто большее для того чтобы сложилось представление о процессе взаимодействия между пациентом и аналитиком во время сессии. Для того чтобы продемонстрировать отличия в разных способах транскрибирования, мы приводим ниже точную транскрибацию вышеприведенного фрагмента сессии, в которой добавлено некоторое количество диакритических знаков, значение которых мы объясним ниже (рис. 2).

Конечно, такой способ не является *ultima ratio* (окончательным словом) искусства транскрибирования [16]. Психотерапевты всех направлений сходятся в том, что «мелодию создают полутона». Однако, как с удивлением отмечали известные ученые [46], вряд ли мы найдем среди исследователей, занимающихся изучением эмпатии, тех, кто уделяет внимание просодии, к которой относятся высота звука, интонация, ритм и некоторые другие характеристики. В данной работе мы ограничимся новым способом транскрибирования (разработанным Михаэлем Буххольцом), который соответствует стан-



P.: das hab ich (1) vielleicht im Studium mal getan (-) da hatt ich so ne Zeit (1, 2)  
П.: Я так (1), когда училась, возможно, и делала (-), было такое время (1,2)

T. Ja Ja  
T. Да Да

P.: und das kam jetzt auch wieder (..) eben durch Sie ausgelöst worn  
П.: и вот, это повторяется снова (..) из-за вас.

T. hm hm  
T. хм хм

P: und DA! =will=ich=so ein GANZ (.) kleines Bißchen (.) n Loch in den Kopf (.) in den  
П. и вот, =хотелось=бы=мне=такое СОВСЕМ КРОШечное (.) отверстие в голове (.) в

T. °mlhm°  
T. °мхлм°

P: Kopf! In den Kopf (.) schlagn=  
П. голове! В голове (.) проделать=

T. mlhm ja=  
T. мхлм да=

P: = und da ein bißchen was von=von °meinen Gedanken rein tun° °so°. Das kam mir  
П. = и через нее немного из=из °моих собственных мыслей вложить° °оттуда°. Как-то я подумала

T. mlhm  
T. мхлм

P: neulich (..) ob ich nicht ein bißchen IHR=Dogma (ю) gegen MEINS austauschen kann  
П. недавно (..), получится ли у меня какие-то ВАШ= догмы (.) на МОИ мысли заменить.

T. mlhllh.=mm ((ansteigende  
Intonation))  
T. мхлхлх.=мм ((восходящая  
интонация))

Рис. 2. Детализированная транскрибация фрагмента 1 152-й сессии

дартам метода анализа беседы (*conversation analysis*), для того, чтобы отразить то, что доступно восприятию внимательного слушателя при прослушивании звуковой записи на обычных средствах воспроизведения, не прибегая к помощи специальной аппаратуры [26]. При прослушивании записи человек, обладающий нормальным слухом, воспринимает множество деталей, которые опускаются при обычной письменной передаче содержания беседы или интервью, но отражены при использовании нового способа транскрибации. Чтение таких записей требует терпения [16]. Для этого, как и в случае чтения статистических данных, необходим определенный навык и знание, на какие детали следует обращать внимание. Мы предлагаем наше понимание того, что, как мы полагаем, происходит в этом фрагменте сессии.

Первое, что мы хотим отметить, это ритмический узор речи пациентки. Иногда она делает паузы, продолжительность которых указана в скобках, цифры означают секунды, например (1). Паузы, продолжительность которых меньше секунды, отмечены точкой — (.), что означает микропаузу, длительность которой составила не более 0,25 сек. Для точной оценки продолжительности пауз использованы (бесплатные) приложения для транскрибирования, в которых предусмотрена автоматическая индикация пауз. Паузы в половину секунды обозначены как (..), паузы в 0,75 секунды — (-).

Для обозначения растягивания или продления звучания слога используется знак двоеточия (иногда два :: или три ::: подряд). Если речь участников диалога перекрывается, то для отметки момента, с которого они начали говорить одновременно, используется квадратная скобка. В тех случаях, когда такой момент невозможно определить точно, начало текста высказывания второго участника разговора располагают примерно в том месте относительно текста речи первого, где слышно, как второй участник начал говорить.

Другой тип взаимодействия в ходе беседы представляет собой быстрый обмен репликами. Один из говорящих начинает свою речь сразу после того, как его собеседник завершил высказывание. Для обозначения таких моментов используют знак =.

Невербальные выражения, такие как дыхание, шумный выдох, обозначаются так: .xxxx — для вдоха, xxx. — для выдоха. Описание других звуков заключено в двойных скобках ((тяжелый вздох)). Слоги, произнесенные с повышенной громкостью, написаны заглавными буквами, ударение или интонационное выделение обозначен подчеркиванием. Синхронность появления просодических элементов играет особую роль в ритмическом рисунке взаимодействия; здесь эти элементы исходят от терапевта. Мы различаем одноактный фрагмент просодической коммуникации «хм» от двухтактного фрагмента, вроде «хм хм». Иногда в приведенной ниже транскрибации мы видим нарастание экспрессии высказывания, например, «хм хм ДА», в котором заключительный слог произносится более громко (здесь это обозначено при помощи заглавных букв). Просодические элементы «хм» могут служить либо знаком того, что информация получена (аналог «да, ага»), либо знаком поощрения речи собеседника или знаком согласия (Да! Я согласен!). Все эти маркеры вносят вклад в ритмический рисунок беседы: слушающий, как правило, произносит их точно в моменты кратких пауз в речи говорящего (табл. 1).

Есть и другие диакритические знаки, которые используют в анализе беседы. Однако для целей нашей публикации достаточно тех, о которых мы упомянули. Теперь мы возвращаемся к нашему примеру.

Фрагмент относится к последней трети сессии, когда аналитик и пациентка говорят о желании пациентки проделать небольшое аккуратное

Таблица 1

**Специальные обозначения, используемые  
в детализированной транскрибации**

<b>Знак транскрибации</b>	<b>Значение</b>
Цифра в круглых скобках (n)	Пауза продолжительностью n сек.
Точка в круглых скобках (.)	Пауза продолжительностью ок. 0,25 сек.
Двоеточие в круглых скобках (..)	Пауза продолжительностью ок. 0,50 сек.
Дефис в круглых скобках (-)	Пауза продолжительностью ок. 0,75 сек.
:: или :::	Продление звучания слога
[	Собеседники начинают говорить одновременно
=	Начало высказывания одного собеседника сразу после окончания высказывания другого
.xxxx	Вдох
xxxx.	Выдох
((звук))	Обозначение звуков
<b>ЗАГЛАВНЫЕ БУКВЫ</b>	Произнесено с повышенной громкостью
<b>Подчеркивание</b>	Интонационное выделение

отверстие в голове аналитика. Благодаря применению всех этих диакритических знаков при транскрибации, можно видеть, как пациентка осуществляет это желание в своем дискурсе. Она буквально обрушивает свои слова на аналитика, реализуя через эти речевые акты то, о чем она говорит. Для наглядности мы убрали всю семантическую информацию из транскрибации этого фрагмента (рис. 3), оставив только лишь диакритические знаки, отражающие ритмический рисунок беседы, где «|» указывает на интонационное выделение, «—» служит для обозначения безударных элементов несколько большей продолжительности. Более быстрый ритм передается последовательностью точек: «...»<sup>1</sup>.

Таким образом, *во-первых*, мы видим здесь трехкратное ритмическое повторение фразы «in den Kopf» («в голове»). Это может быть уподоблено вбиванию гвоздя в голову при помощи молотка. Кроме того, это происходит как *разыгрывание* — то, о чем сообщает высказывание, передает ритмический рисунок речи при произнесении этого высказывания. Не всегда разыгрывание находится вне сферы вербальной коммуникации. *Во-вторых*, мы видим, что терапевт в точности следует этой ритмиче-

<sup>1</sup> Конечно, такой способ передачи ритмики речи является довольно упрощенным. Однако мы не хотели перегружать текст чрезмерно сложной системой обозначений

P: --- (1) --- | --- (-) - | --- -- (1,2)  
 П: --- (1) --- | --- (-) - | --- -- (1,2)

T:                                   Ja            Ja  
 T:                                   да           да

P: ----- .. (..) --- |: .. -  
 П: ----- .. (..) --- |: .. -

T: hm hm  
 T: хм хм

P: - !| .....|: ( ) - | ( ) - -- | ( ) ! .. - ! .. ( ) - =  
 П: - !| .....|: ( ) - | ( ) - -- | ( ) ! .. - ! .. ( ) - =

T:                                   ° mhm°                   mhm ja=  
 T:                                   ° мхм°                   мхм да=

P: --- .. - .. ° - - | --- ° ° ° ° . ---  
 П: --- .. - .. ° - - | --- ° ° ° ° . ---

T:                                   mhm  
 T:                                   мхм

P: - (..) ..... - | = .. ( ) .. | ... -  
 П: - (..) ..... - | = .. ( ) .. | ... -

T:    mhhhh = мм ((*ansteigende Intonation*))  
 T:    мхххх = мм ((*восходящая интонация*))

*Рис. 3. Ритмическая структура фрагмента 1 152-й сессии*

ской структуре: его просодические вставки заполняют краткие паузы пациентки. *В-третьих*, эти небольшие и краткие единицы беседы очень хорошо модулированы. Они произносятся спокойным голосом, иногда очень быстро и без нажима, так что создается неясное впечатление согласия, а последние в этом отрывке звуки, которые издает терапевт, выражают некоторое чувство удивления и подтверждения. *В-четвертых*, эти высказывания также структурированы ритмически.

Мы получаем возможность проследить за тем, как оба участника, вступая во взаимодействие, создают то, что мы называем *психоанализом*. Вопрос, можно ли это назвать «психоанализом как таковым», является праздным. Здесь мы рассматриваем тот случай, когда конкретная диада предоставляет одной из сторон возможность выражения в пространстве взаимодействия таких вещей, как «проделать отверстие в чьей-то голове», при этом другая сторона не отстраняется, не контратакует и не бросается звонить в полицию. Напротив, это взаимодействие носит характер нежности. Мы предполагаем, что именно особый ритмический рисунок несет в себе потенциал преобразования интенции предположительно агрессивного действия в своего рода нежное прикосновение

к чьей-то голове, вхождения в психический мир другого человека, приближения к очень интимному обмену друг с другом.

### Аппарат взаимодействия

Анализ беседы направлен на исследование организации этого взаимодействия [1]. Ритмичность коммуникативных ходов может быть смоделирована [27]. Фрейд, утверждая, что в психоанализе происходит только «обмен словами», вовсе не предполагал ограничить психоаналитическую беседу только уровнем семантики [12]. Он хотел лишь вывести за рамки обсуждения такие туманные темы, как месмеризм и гипнотизм, и показать рациональную сущность психоаналитического лечения. При этом он никогда не пренебрегал невербальными элементами взаимодействия. Психоаналитики помнят Дору и ее сумочку и знают, как внимателен был Фрейд к проявлениям телесности. В своей переписке с Ференци он обсуждал такие проявления телесного, как явное освобождение от газов пациентом, лежащим на кушетке, Фрейд был «теоретиком телесности», *avant la lettre* (как это назвали бы позже), в своих клинических наблюдениях. Анна О. ввела термин «лечение разговором», т. е., не только словом, но беседой как таковой.

В анализе беседы много внимания уделяется не только невербальному «поведению», но также и *организации* «взаимодействия сторон, участвующих в разговоре» [17]. Как так получается, что беседующие люди не прерывают друг друга непрерывно? Как они принимают решение о том, чья очередь высказаться или выбирают следующую тему разговора? Ответ состоит в том, что они стараются согласовать свои высказывания в соответствии с «тем, что происходит», следуя определенным правилам, для которых может быть составлено точное описание. Например, если кто-то формулирует вопрос, то тем самым возникает «релевантность под условием» (*conditional relevance*) в отношении ответа; и если вы не отвечаете, то, следуя правилам беседы, вы формируете ту или иную реакцию; вы приносите извинения, вы обещаете ответить на вопрос спустя некоторое время и т. п. Если вы нарушаете это правило, то наступает очередь для других «корректирующих» действий, предназначенных для восстановления «нормального состояния дел». Не ответить на приветствие того, кто поздоровался с вами, будет серьезным нарушением правил. Тогда тот, кто первым приподнял свою шляпу, подумает о вас, что вы либо чем-то сильно расстроены, либо сошли с ума, либо дурно воспитаны. В результате долгих лет напряженной работы аналитики беседы пришли к убеждению, что эти правила, став универсальными, действуют в разных культурах [36]. Ученый-лингвист Левинсон ввел в обращение

термин «двигатель взаимодействия» [21]. Это забавный термин, но к нему не следует относиться пренебрежительно из-за оттенка «механистичности»; он не более механистичен, чем такие психоаналитические термины, как механизмы защиты или психический аппарат. Если термин «двигатель взаимодействия» служит для описания некоего «механистического аспекта» того, что происходит в пространстве *между* двумя индивидами, то механизм защиты был создан для обозначения «механистического» аспекта во *внутреннем* пространстве индивида.

Левинсон отмечал особую значимость того, что двигатель взаимодействия является результатом процесса эволюции. Так как жизнь каждого индивида решающим образом зависит от взаимодействия с другими, то необходимость в эволюционном формировании двигателя взаимодействия вызвана потребностью быть уверенным, что другой или другие услышали то, что было сказано, а также в получении ответа; что прочитан смысл дейктического (указующего) жеста; что крик не воспринят как шум, но распознан как выражение той или иной потребности, например, в помощи. Постепенно, и в этом для психоанализа заключается особый интерес, взаимодействие становится организовано вокруг принципов сотрудничества. Здесь речь идет не только о реакциях на (явное) поведение, но и на понимание (недоступных непосредственному наблюдению) постоянно сменяющих друг друга сиюминутных намерений и, далее, на планы уже более абстрактного характера, а также на образы, что мы покажем позже. «Взаимодействие, в общем и целом, является совместной деятельностью» [21, с. 45], в которой создаются цепочки и последовательности событий, которые упрощают задачу прогнозирования поведения других людей и могут быть поняты каждым человеком, не знакомым с данной культурой. Таким образом, как особенно подчеркивает Левинсон, эти цепочки и последовательности событий подчиняются не правилам, но ожиданиям. Таким образом, взаимодействие не зависит от языка, хотя язык оказывается мощным подспорьем. Взаимодействие относится к «более глубокому уровню», чем язык. Однако взаимодействие задает определенные ролевые позиции [14; 20; 34; 38] в ситуативном и связанном с контекстом обмене, например, такие роли, как задающий вопросы и отвечающий, дающий и берущий, что приводит к формированию структуры поочередности репликового шага (*turn-taking*).

Хотя и язык, и вербальная коммуникация возникают из взаимодействия, двигатель взаимодействия не зависит от языка. Вы можете вступить во взаимодействие с людьми, которые говорят на совершенно незнакомом вам языке, допустим, на китайском; вы можете начать общение с человеком, страдающим от афазии [13; 1]; или, напротив, у вас может быть общение на интеллектуально-символическом уровне с философами прошлого, например, с Платоном или Кантом, однако взаи-

модействие с ними будет существенно отличаться от обмена репликами при разговоре по телефону. И здесь мы сталкиваемся с так называемой «проблемой связывания». Ритм речи и другие ее элементы должны соответствовать другим мультимодальным сигнальным потокам разговора. Проблема связывания присутствует и в повседневном взаимодействии, поскольку мы стремимся к тому, чтобы наши жесты и мимика «соответствовали» «идее», которой мы хотели бы поделиться с другими. Основой для этой связи выступает телесность [8; 10; 44]. Мы могли видеть это в приведенном в качестве примера фрагменте сессии: ритм фраз пациентки приобретает характер «пробивания», что совпадает с явным смыслом ее высказываний. Терапевт осторожно преобразует семантически выраженную агрессию в приятие нежного прикосновения. Его терапевтическая активность приносит решение проблемы связывания пациента. Если использовать язык психоаналитической теории, то происходящее можно описать следующим образом: агрессивное желание проникнуть в психический мир терапевта может быть выражено словами, оно стало осознанным. Здесь мы получаем возможность наблюдать, как именно работает данное теоретическое положение.

В целом, траектория развития выглядит таким образом: наблюдение за поведением → вывод о скрытых краткосрочных намерениях → связывание мультимодальных сигнальных потоков → восстановительные действия → принятие долгосрочных планов → принятие ситуационной роли → взаимодействие, направленное на исполнителя антагонистической роли → переход на уровень «образов».

Процесс с очень похожей последовательностью фаз был впервые описан исследователями, которые наблюдали за ранними фазами развития ребенка; то, что им удалось обнаружить, в точности соответствует приведенной картине. Наблюдения за младенцами убедительно продемонстрировали [3], насколько, в случаях «восстанавливающих» действий матери на ранней стадии отношений с младенцем, дети глубоко чувствуют расхождение с их ожиданиями и насколько чутки здоровые матери к реакциям ребенка на это; в их действиях присутствует ритмическая основа [24; 28]. Похожие описания можно встретить и у исследователей, занимающихся анализом беседы [48; 49]. Матери «считывают» намерения своих маленьких детей, а дети, по достижении возраста примерно девяти месяцев [25; 40; 41], становятся не только восприимчивы к кратковременным интенциям других людей, но они действительно понимают, что «быть субъектом» значит принять то, что люди действуют исходя из своих (невидимых) идей. Дети обучаются этому, принимая участие в играх, включающих интеракции с попеременной сменой ролей, например: мать кормит своего ребенка с ложечки, в следующий момент ребенок берет ложку сам для того, чтобы покормить маму. В обширной литературе, посвященной



«теории ментального» и «ментализации» [1], мы находим многое в том же духе. Чарльз Райкрофт однажды написал: «После того, как аналитик знакомит пациента с аналитической ситуацией, начинается явная символическая коммуникация. Аналитик предлагает пациенту рассказывать о себе, слушает и, время от времени, сам что-то говорит. Когда он высказывается, то он говорит *не самому себе, не о себе как себе самом, но пациенту о пациенте*. Целью его высказываний является расширение понимания пациентом самого себя...» [32, с. 472].

Райкрофт показывает, что психоаналитическая беседа представляет собой событие, разворачивающееся на двух уровнях: разговор с пациентом и разговор о пациенте. Предметный уровень и мета-уровень действий, составляющих беседу, здесь четко различим. Однако «двигатель взаимодействия» относится к более глубокому уровню. Отсюда следует, что модель, адекватно описывающая психоаналитическую беседу, должна быть, по крайней мере, трехуровневой. На уровне двигателя взаимодействия мы наблюдаем феномены, которые недавно были описаны Перэкулэ: сначала говорит пациент, и, а «первым» репликовым шагом является интерпретация психоаналитика, после которой пациент вносит некоторые коррективы, затем наступает очередь третьего шага, когда аналитик корректирует свои формулировки, часто смягчая первый вариант интерпретации [30]. Таким образом, речь пациента разворачивается на предметном уровне, который мы могли бы обозначить как «повествовательный уровень», а мета-уровень «тематического каталога» (*aboutness*) вводится через активность психоаналитика. Однако предположение, что к этому сводится вся полнота психоаналитической беседы, было бы ошибочным. Возникает необходимость *добавления* еще одного уровня. Совокупность трех уровней составляет то, что мы считаем психоаналитической беседой.

Двигатель взаимодействия обеспечивает возможность выражения высказываний «обращенных к» и «о», формирует ожидание высказываний, возможность их дополнения или коррекции [30], а также требует признания интенциональности планов, принятия ситуативных ролей и смены ролей и образов каждого участника для того, чтобы «ситуация развивалась» в направлении трансформации и терапевтического изменения. Так что хорошая аналитическая сессия, порой, начинается с того, что производит впечатление чего-то вроде чтения мыслей.

### Каскады репликовых шагов

Сессия с Амалией, которую мы здесь рассматриваем, начинается с очень интересного обсуждения времени следующей сессии (рис. 4). Те-



рапевт начинает с реплики, в которой выражает осторожное предположение («Наверное, мне следовало бы напомнить, что...»), и пациентка, не дождавшись окончания этого высказывания, вступает со своей репликой («5 вечера»), на которую аналитик отвечает утвердительно. Через три секунды пациентка продолжает и говорит об отсутствии договоренности относительно сессии в четверг, на что аналитик, припоминая, откликает утвердительно замечанием с усиленной интонацией («Ах, да, да») и продолжает свою реплику — сопровождаемый спокойным голосом пациентки — подобно суфлеру в театре. Далее, в совместном обсуждении пациентка и аналитик приходят к решению относительно времени следующей сессии, обмениваясь репликами в довольно высоком темпе, что представлено здесь в виде «каскада» быстро сменяющихся высказываний, согласующихся между собой и дополняющих друг друга. Очень часто при анализе беседы видно, что прерывание собеседника выглядит как нарушение порядка очередности высказываний. Здесь мы не видим признаков этого. То, что мы наблюдаем в этом фрагменте, поражает! Создается впечатление, что участники диалога объединены одним стремлением: как можно быстрее закончить с этим вступлением и перейти к основной части аналитической сессии. Для этого им требуется примерно одна минута.

Эта аналитическая пара уже довольно давно работает вместе, и участники хорошо знают друг друга, и это позволяет пациентке взять на себя роль суфлера, напоминая и подсказывая аналитику о времени других сессий. Это чем-то похоже на игру «доктор—медсестра» [35]. Медсестра, стоя за спиной доктора, подсказывает ему, какое именно распоряжение он должен ей дать, и когда, в итоге, доктор говорит, что ей делать, все выглядит так, как будто бы он сам является автором этой идеи: его авторитет не пострадал. В данном фрагменте присутствует мотив подобной игры. Пациентка погружена в уточнение расписания аналитика, он обращается к ней громким «ДА?» и ритмичным «мм мм» с запросом на подтверждение, и эта последовательность завершается долгой паузой, продолжительностью примерно две минуты.

Нам неизвестно, что именно происходило во время этого молчания, мы слышим звуки, похожие на кряхтение или тяжелые вздохи, исходящее от пациентки. Однако, судя по тому, что она произносит, вернувшись в область беседы, во время паузы она была занята реорганизацией психического пространства для того, чтобы рассказать о своем сновидении. Возможно, Балинт [2] сказал бы, что она находилась в области психологии «одной персоны». Наверное, лучше всего для описания происходящего здесь подошел бы термин «неподтвержденное бессознательное» (*unvalidated unconscious*) Сторолоу и Этвуда [37]; пациентке необходима пауза для реорганизации ее сновидческого опыта и составления рассказа о нем. Терапевт ожидает.

- T: Ich darf vielleicht noch in Erinnerung bringen dass der Montag [dann=  
 T: *Наверное, мне следовало бы напомнить, что в понедельник [a=*
- P:  
 П: [17 Uhr=  
 [5 вечера=  
 =17 Uhr is ja das
- T:  
 ?:(flüstern)  
 (3)
- T:  
 ?:(шепчет)  
 (3) =5 вечера, точно
- P: und der Donnerstag ham wir nicht ausgemacht  
 (2)  
 П: *и мы не договорились еще о времени в четверг*  
 (2)
- T: Donnerstag ?  
 T: *Четверг ?*
- P: Da hatten Sie noch nichts gesagt weil (1) ich erst dachte ich könnte nicht aber ich hab ja keinen  
 Vauha [Транскрибация произношения сокращения VH = Volkshochschul-Kurs]  
 П: *Вы тогда еще ничего не сказали, потому что (1) я сначала подумала, что я не смогла бы  
 прийти, но у меня нет занятий в вечернем университете*
- T: Aja (.) Aja (-) [Da wegen des Ausfallens der Stunde [ Donnerstag dann (1) ja  
 T: *Ах, да (.) да (-) [Это из-за отмены сессии [тогда в четверг (1) да*
- P:  
 П: [°Aber Sie haben da mittags [und Freitags°  
 [У Вас было время в середине дня [а в Пятницу °
- T: öh (1,5) achtzehn Uhr dreißig wär dann (1) am günstigsten für mich >oder siebzehn Uhr dreißig<=?  
 T: *а-м (1,5) тогда в 18.30 было бы (1) для меня удобнее >или в 17.30<=?*
- P:  
 П: =is mir egal  
 =мне все равно
- T:  
 T: ö::hm=  
 э::хм=
- P:  
 П: =Wenn's Ihnen passt  
 =Если Вам это удобно
- T: <Siebzehn Uhr> (.) >>Siebzehn Uhr dreißig dann<<  
 T: < Семнадцать > (.) >>Тогда семнадцать тридцать<<
- P:  
 П: mm mh  
 мм мх
- T:  
 T: JA?  
 ДА?
- P:  
 П: mm mm  
 мм мм
- P: (°stöhnt°) (6) hhhhhhhh.  
 (59)  
 П: *(тяжело вздыхает) (6) xxxxxxxx.*  
 (59)
- P: °hm°  
 (1:07)  
 П: °хм°  
 (1:07)
- P: hhhhhh (7) °Ich habe heut nacht geträumt...  
 П.: xxxxxx (7) °Этой ночью мне приснился сон ...

Рис. 4. Детализированная транскрибация фрагмента 2 152-й сессии

## Заключение

Мы охарактеризовали аналитическую беседу как событие, которое разворачивается на трех уровнях. *Базовый уровень* отведен для «двигателя взаимодействия», системы репликовых шагов, понимания краткосрочных намерений и долгосрочных планов. На этом уровне мы находим интересные особенности ритмических рисунков. Они складываются как из индивидуальных приемов ведения беседы каждого участника, так и их взаимодействия. У детей, не овладевших речью, и человекообразных обезьян описаны приемы краткого разыгрывания ролей и действия на восстановление отношений [40; 45]. Эти приемы используются также и в вербальной коммуникации. Исследователи психоаналитического процесса не могли оставить без внимания столь основательную концепцию двигателя взаимодействия, разработанную в области анализа беседы. Однако психоанализ привносит кое-что еще, а именно, фактор долговременного планирования, который регулирует активность субъекта и ведет к созданию более сложных *образов* совместной организации взаимодействия, и эти образы представлены как метафора. Существует до-речевая активность по созданию метафор, и она может быть описана [43].

На основе этих сложных совместно организованных до-речевых форм прото-беседы формируются уровни более высокого порядка: *предметный уровень* повествования и вербальный обмен, пример этого мы видим в начале сессии, когда оба участника договариваются о времени следующих сессий. Ритмические структуры организуют паттерны синхронизации для ускорения беседы. Если мышление организовано в формате синхронности, то разговор — в формате последовательных серий. Отличия между последовательными сериями и синхронистичностью должны быть проработаны в беседе, и ритмический рисунок служит основой для синхронизации двух сторон. Таким образом, предметный уровень основан на двигателе взаимодействия.

*Психоаналитический уровень* играет роль мета-уровня беседы и всецело построен на основе предметного уровня. Мета-уровень создает характерное «звучание» психоаналитического дискурса: разговор «с» и разговор «о».

## ЛИТЕРАТУРА

1. Akhtar S. Diversity without fanfare: Some reflections on contemporary psychoanalytic technique // Psychoanalytic Inquiry. 2007. Vol. 27. № 5. P. 690—704. doi:10.1080/07351690701468405
2. Balint M. Changing therapeutical aims and techniques in psycho-analysis // International Journal of Psycho-Analysis. 1950. Vol. 31. P. 117—124.

3. *Braten S.* The intersubjective mirror in infant learning and evolution of speech. Amsterdam, Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 2009. 351 p. doi:10.1075/aicr.76
4. *Buchholz M.B.* Patterns of empathy as embodied practice in clinical conversation — a musical dimension // *Frontiers in Psychology*. 2014. Vol. 5. doi:10.3389/fpsyg.2014.00349
5. *Buchholz M.B., Kächele H.* Conversation analysis — a powerful tool for psychoanalytic practice and psychotherapy research // *Language and Psychoanalysis*. 2013. Vol. 2. № 2. P. 4—30. doi:10.7565/landp.2013.004
6. *Conte E., Khrennikov A.Y., Todarello O., Robertis R.D., Federici A., Zbilut J.P.* On the Possibility That We Think in a Quantum Mechanical Manner: An Experimental Verification of Existing Quantum Interference Effects in Cognitive Anomaly of Conjunction Fallacy // *Chaos and Complexity Letters*. 2009. Vol. 4. № 3. P. 123—136.
7. *Conversation and brain damage / C. Goodwin (ed.)*. Oxford; New York: Oxford University Press, 2003. 328 p.
8. *Dausendschön-Gay U., Krafft U.* Text und Körpergesten // *Psychotherapie und Sozialwissenschaft*. 2002. Vol. 4. № 1. P. 30—60.
9. *Erikson E.H.* The dream specimen of psychoanalysis // *Journal of the American Psychoanalytic Association*. 1954. Vol. 2. № 1. P. 5—56. doi:10.1177/000306515400200101
10. *Franke E.* Raum — Bewegung — Rhythmus. Zu den Grundlagen einer Erkenntnis durch den Körper // *Körperliche Erkenntnis. Formen reflexiver Erkenntnis / F. Bockrath, B. Boschert, F. Franke (eds.)*. Bielefeld: Transcript Verlag, 2008. P. 15—40.
11. *Freud S.* The interpretation of dreams. // *The Standard Edition of the Complete Works of Sigmund Freud*. Vol. 4—5. / J. Strachey (ed.). London: The Hogart Press and the Institute of Psychoanalysis, 1953.
12. *Freud S.* Introductory lectures on psycho-analysis. London: The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, 1963.
13. *Goodwin C.* Gesture, aphasia and interaction // *Language and gesture / D. McNeill (ed.)*. Cambridge: Cambridge University Press, 2000. P. 84—98.
14. *Goodwin C.* Contextures of action // *Embodied interaction. Language and body in the material world / J. Streeck, C. Goodwin, C.D. LeBaron (eds.)*. New York: Cambridge University Press, 2011. P. 182—193.
15. *Handbook of Mentalization-Based Treatment / J.G. Allen, P. Fonagy (eds.)*. Chichester, England; Hoboken, NJ: Wiley, 2006. 364 p.
16. *Hepburn A., Bolden G.B.* The conversation analytic approach to transcription // *The handbook of conversation analysis / J. Sidnell, T. Stivers (eds.)*. Chichester, UK: Wiley-Blackwell, 2013. P. 57—77. doi:10.1002/9781118325001.ch4
17. *Heritage J.C.* A change-of-state token and aspects of its sequential placement // *Structures of social action*. Reprint / J.M. Atkinson, J.C. Heritage (eds.). New York: Cambridge University Press, 1992. P. 299—346.
18. *Jones E.E.* Therapeutic action: A guide to psychoanalytic therapy. Northvale, NJ: Jason Aronson, 2000. 281 p.
19. *Kächele H., Albani C., Buchheim A., Hölzer M., Hohage R., Mergenthaler E., Jiménez J.P., Leuzinger-Bohleber M., Neudert-Dreyer L., Pokorný D., Thomä H.*

- The German specimen case Amalia X: Empirical studies // *International Journal of Psycho-Analysis*. 2006. Vol. 87. № 3. P. 809—826. doi:10.1516/17NN-M9HJ-U25A-YUUS
20. Korobov N., Bamberg M. “Strip poker! They don’t show nothing!”: Positioning identities in adolescent male talk about a television game show // *Selves and identities in narrative and discourse* / M.G.W. Bamberg, A. de Fina, D. Schiffrin (eds.). Amsterdam; Philadelphia: John Benjamins Publ., 2007. P. 253—272.
  21. Levinson S.C. On the human “Interaction Engine” // *Roots of human sociality: culture, cognition and interaction* / S.C. Levinson, N.J. Enfield (eds.). Oxford: Berg Publishers, 2006. P. 39—69.
  22. Levy R., Ablon J., Thomä H., Kächele H., Ackerman J., Erhardt I., Seybert C. A session of psychoanalysis as analyzed by the Psychotherapy Process Q-set: Amalia X, session 152 // *Psychodynamic Psychotherapy Research* / R.A. Levy, J.S. Ablon, H. Kächele (eds.). New York: Humana, 2012. P. 509—528.
  23. Luborsky L., Spence D. Quantitative research on psychoanalytic therapy // *Handbook of psychotherapy and behavior change* / A. Bergin, S. Garfield (eds.). New York: Wiley, 1971. P. 408—438.
  24. Mazokopaki K., Kugiumutzakis G. Infant rhythms: Expressions of musical companionship // *Communicative musicality. Exploring the basis of human companionship* / S. Malloch, C. Trevarthen (eds.). Oxford: Oxford University Press, 2010. P. 185—208.
  25. Meltzoff A.N., Gopnik A., Repacholi B.M. Toddlers’ understanding of intentions, desires and emotions: Explorations of the Dark Ages // *Developing theories of intention. Social understanding and self-control* / P.D. Zelazo, J.W. Astington, D.R. Olson (eds.). Mahwah, NJ; London: Lawrence Earlbaum, 1999. P. 17—42.
  26. Mondada L. The conversation analytic approach to data collection // *The handbook of conversation analysis* / J. Sidnell, T. Stivers (eds.). Chichester, UK: Wiley-Blackwell, 2013. P. 32—57. doi:10.1002/9781118325001.ch3
  27. O’Dell M.L., Nieminen T., Lennes M. Modeling turn-taking rhythms with oscillators // *Linguistica Uralica*. 2012. Vol. 48. № 3. P. 218—227. doi:10.3176/lu.2012.3.08
  28. Osborne N. Towards a chronobiology of musical rhythms // *Communicative musicality. Exploring the basis of human companionship* / S. Malloch, C. Trevarthen (eds.). Oxford: Oxford University Press, 2010. P. 545—565.
  29. Peräkylä A., Antaki C., Vehvilinen S., Leudar I. Conversation analysis and psychotherapy. Cambridge, England: Cambridge University Press, 2008. 234 p.
  30. Peräkylä A. Shifting the perspective after the patient’s response to an interpretation // *International Journal of Psycho-Analysis*. 2010. Vol. 91. № 6. P. 1363—1384. doi:10.1111/j.1745-8315.2010.00323.x
  31. Reich U., Rohrmeier M. Batidas latinas: On rhythm and meter in Spanish and Portuguese and other forms of music // *Syllable and word languages* / J.C. Reina, R. Szczepaniak (eds.). Berlin: De Gruyter, 2014. P. 391—420. doi:10.1515/9783110346992.391
  32. Rycroft C.S. The nature and function of the analyst’s communication to the patient // *International Journal of Psycho-Analysis*. 1956. Vol. 37. P. 469—472.

33. *Sachs D.* Reflection on Freud's Dora case after 48 years // *Psychoanalytic Inquiry*. 2005. Vol. 25. № 1. P. 45—53.
34. *Salgado J., Cunha C., Bento T.* Positioning microanalysis: Studying the self through the exploration of dialogical processes // *Integrative Psychological and Behavioral Science*. 2013. Vol. 47. № 3. P. 325—353. doi:10.1007/s12124-013-9238-y
35. *Stein L.I.* The doctor-nurse game // *Archives of General Psychiatry*. 1967. Vol. 16. № 6. P. 699—703. doi:10.1001/archpsyc.1967.01730240055009
36. *Stivers T., Enfield N.J., Brown P., Englert C., Hayashi M., Heinemann T., Levinson S.C.* Universals and cultural variation in turn-taking in conversation // *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*. 2009. Vol. 106. № 26. P. 10587—10592. doi:10.1073/pnas.0903616106
37. *Stolorow R.D., Atwood G.E.* Three realms of the unconscious // *Relational psychoanalysis, Volume 1: The emergence of a tradition* / S.A. Mitchell, L. Aron (eds.). London: The Analytic Press, 1999. P. 365—378.
38. *Tateo L.* The dialogical dance: Self, identity, construction, positioning and embodiment in Tango dancers // *Integrative Psychological and Behavioral Science*. 2014. Vol. 48. № 1. P. 1—23. doi:10.1007/s12124-014-9258-2
39. *The Handbook of Conversation Analysis* / J. Sidnell, T. Stivers (eds.) Chichester, UK: Wiley-Blackwell, 2013. 844 p.
40. *Tomasello M.* The cultural origins of human cognition. Cambridge; London: Harvard University Press, 1999. 256 p.
41. *Tomasello M.* Constructing a language. A usage-based theory of language acquisition. Cambridge, MA; London: Harvard University Press, 2003. 408 p.
42. *Tomasello M.* Why don't apes point? // *Roots of human sociality: culture, cognition and interaction* / S.C. Levinson, J.N. Enfield (eds.). Oxford: Berg Publishers, 2006. P. 506—524.
43. *Tomasello M.* Origins of human communication. Cambridge; London: MIT-Press, 2008. 408 p.
44. *Vuust P., Wallentin M., Mouridsen K., Ostergard L., Roepstorff A.* Tapping polyrhythms in music activates language areas // *Neuroscience Letters*. 2011. Vol. 494. № 3. P. 211—216. doi:10.1016/j.neulet.2011.03.015
45. *Waal F., de* The 'Russian Doll' model of empathy and imitation // *On being moved: from mirror neurons to empathy* / S. Braten (ed.). Amsterdam; Philadelphia: John Benjamins Publ., 2007. P. 49—73. doi:10.1075/aicr.68.06waa
46. *Weiste E., Peräkylä A.* Prosody and empathic communication in psychotherapy interaction // *Psychotherapy Research*. 2014. Vol. 24. № 6. P. 687—701. doi:10.1080/10503307.2013.879619
47. *Wilson A., Wallerstein R.* Multiple approaches to a single case: Conclusions // *International Journal of Psycho-Analysis*. 2004. Vol. 85. № 5. P. 1269—1271. doi:0.1516/8UW2-LHDY-5VXD-IJPN
48. *Wootton A.J.* Interaction and the development of mind. Cambridge: Cambridge Univ. Press, 1997. 232 p. doi:10.1017/CBO9780511519895
49. *Wootton A.J.* Distress in adult-child interaction // *Emotion in interaction* / A. Peräkylä, M.-L. Sorjonen (eds.). New York: Oxford University Press, 2012. P. 42—63. doi:10.1093/acprof:oso/9780199730735.003.0003

## APPLYING THE CONVERSATIONAL ANALYSIS STRATEGIES TO PSYCHOANALYTIC PROCESS RESEARCH. RHYTHM AND BLUES: 152<sup>ND</sup> SESSION WITH AMALIA (PART 1)

M. BUCHHOLZ\*,  
International Psychoanalytic University, Berlin, Germany,  
michael.buchholz@ipu-berlin.de

V.A. AGARKOV\*\*,  
Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia,  
agargor@yandex.ru

H. KÄCHELE,  
International Psychoanalytic University Berlin, Germany,  
horst.kaechele@ipu-berlin.de

Studies of the psychotherapeutic process using the methods of conversation analysis can make a substantial contribution to further development of psychotherapeutic practice. The case study of Amalia, particularly session 152, has been analysed many times using different methods that are briefly reviewed here. This paper is devoted to the analysis of session 152, based on the new transcription material that includes the prosodic elements of the dialogue in the analytical dyad. Our study demonstrates the following: (a) how the analyst and the patient together create a common object of conversation, i.e. psychoanalysis; (b) the use of different therapeutic tools that have not been properly covered in literature yet and may be described as 'devices'. We define our work as a qualitative study based on the non-statistical data of the verbal production analysis whose results may be used for advancing new hypotheses.

### For citation:

Buchholz M., Agarkov V.A., Kächele H. Applying The Conversational Analysis Strategies To Psychoanalytic Process Research. Rhythm And Blues: 152nd Session With Amalia (Part 1). *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2017. Vol. 25, no. 3, pp. 76–97. doi: 10.17759/cpp.2017250305. (In Russ., abstr. in Engl.)

\* *Buchholz Michael*, psychoanalyst, Dr. phil., Dr. disc. Pol., social psychology professor, International Psychoanalytic University, Berlin, Germany, email: michael.buchholz@ipu-berlin.de

\*\* *Agarkov Vsevolod Aleksandrovich*, medical psychologist, Ph.D. (Psychology), Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia, email: agargor@yandex.ru

\*\*\* *Kächele Horst*, psychoanalyst, Dr. rer. med., Dr. phil., International Psychoanalytic University, Berlin, Germany, email: horst.kaechele@ipu-berlin.de



**Keywords:** conversational analysis, metaphor analysis, psychoanalytic process, Amalie X.

## REFERENCES

1. Akhtar S. Diversity without fanfare: Some reflections on contemporary psychoanalytic technique. *Psychoanalytic Inquiry*, 2007. Vol. 27, no. 5, pp. 690—704. doi:10.1080/07351690701468405
2. Balint M. Changing therapeutical aims and techniques in psycho-analysis. *International Journal of Psycho-Analysis*, 1950. Vol. 31, pp. 117—124.
3. Braten S. The intersubjective mirror in infant learning and evolution of speech. Amsterdam, Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 2009. 351 p. doi:10.1075/aicr.76
4. Buchholz M.B. Patterns of empathy as embodied practice in clinical conversation — a musical dimension. *Frontiers in Psychology*, 2014. Vol. 5. doi:10.3389/fpsyg.2014.00349
5. Buchholz M.B., Kächele H. Conversation analysis — a powerful tool for psychoanalytic practice and psychotherapy research. *Language and Psychoanalysis*, 2013. Vol. 2, no. 2, pp. 4—30. doi:10.7565/landp.2013.004
6. Conte E., Khrennikov A.Y., Todarello O., Robertis R.D., Federici A., Zbilut J.P. On the Possibility That We Think in a Quantum Mechanical Manner: An Experimental Verification of Existing Quantum Interference Effects in Cognitive Anomaly of Conjunction Fallacy. *Chaos and Complexity Letters*, 2009. Vol. 4, no. 3, pp. 123—136.
7. Conversation and brain damage. Goodwin C. (ed.). Oxford; New York: Oxford University Press, 2003. 328 p.
8. Dausendschön-Gay U., Krafft U. Text und Körpergesten. *Psychotherapie und Sozialwissenschaft*, 2002. Vol. 4, no. 1, pp. 30—60.
9. Erikson E.H. The dream specimen of psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 1954. Vol. 2, no. 1, pp. 5—56. doi:10.1177/000306515400200101
10. Franke E. Raum — Bewegung — Rhythmus. Zu den Grundlagen einer Erkenntnis durch den Körper. In F. Bockrath, B. Boschert, F. Franke (eds.). *Körperliche Erkenntnis. Formen reflexiver Erkenntnis*. Bielefeld: Transcript Verlag, 2008, pp. 15—40.
11. Freud S. The interpretation of dreams. // The Standard Edition of the Complete Works of Sigmund Freud. Vol. 4—5. / J. Strachey (ed.). London: The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, 1953.
12. Freud S. Introductory lectures on psycho-analysis. London: The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, 1963.
13. Goodwin C. Gesture, aphasia and interaction. In D. McNeill (ed.). *Language and gesture*. Cambridge: Cambridge University Press, 2000, pp. 84—98.
14. Goodwin C. Contextures of action. In J. Streeck, C. Goodwin, C.D. LeBaron (eds.). *Embodied interaction. Language and body in the material world*. New York: Cambridge University Press, 2011, pp. 182—193.
15. Handbook of Mentalization-Based Treatment. Allen J.G., Fonagy P. (eds.) Chichester, England; Hoboken, NJ: Wiley, 2006. 364 p.
16. Hepburn A., Bolden G.B. The conversation analytic approach to transcription. In J. Sidnell, T. Stivers (eds.). *The handbook of conversation analysis*. Chichester, UK: Wiley-Blackwell, 2013, pp. 57—77. doi:10.1002/9781118325001.ch4
17. Heritage J.C. A change-of-state token and aspects of its sequential placement. In J.M. Atkinson, J.C. Heritage (eds.). *Structures of social action. Reprint*. New York: Cambridge University Press, 1992, pp. 299—346.



18. Jones E.E. Therapeutic action: A guide to psychoanalytic therapy. Northvale, NJ: Jason Aronson, 2000. 281 p.
19. Kächele H., Albani C., Buchheim A., Hölzer M., Hohage R., Mergenthaler E., Jiménez J.P., Leuzinger-Bohleber M., Neudert-Dreyer L., Pokorny D., Thomä H. The German specimen case Amalia X: Empirical studies. *International Journal of Psycho-Analysis*, 2006. Vol. 87, no. 3, pp. 809—826. doi:10.1516/17NN-M9HJ-U25A-YUU5
20. Korobov N., Bamberg M. “Strip poker! They don’t show nothing!”: Positioning identities in adolescent male talk about a television game show. In M.G.W. Bamberg, A. de Fina, D. Schiffrin (eds.). *Selves and identities in narrative and discourse*. Amsterdam; Philadelphia: John Benjamins Publ., 2007, pp. 253—272.
21. Levinson S.C. On the human “Interaction Engine”. In S.C. Levinson, N.J. Enfield (eds.). *Roots of human sociality: culture, cognition and interaction*. Oxford: Berg Publishers, 2006, pp. 39—69.
22. Levy R., Ablon J., Thom H., K chele H., Ackerman J., Erhardt I., Seybert C. A session of psychoanalysis as analyzed by the Psychotherapy Process Q-set: Amalia X, session 152. In R.A. Levy, J.S. Ablon, H. K chele (eds.). *Psychodynamic Psychotherapy Research*. New York: Humana, 2012, pp. 509—528.
23. Luborsky L., Spence D. Quantitative research on psychoanalytic therapy. In A. Bergin, S. Garfield. *Handbook of psychotherapy and behavior change*. New York: Wiley, 1971, pp. 408—438.
24. Mazokopaki K., Kugiumutzakis G. Infant rhythms: Expressions of musical companionship. In S. Malloch, C. Trevarthen (eds.). *Communicative musicality. Exploring the basis of human companionship*. Oxford: Oxford University Press, 2010, pp. 185—208.
25. Meltzoff A.N., Gopnik A., Repacholi B.M. Toddlers’ understanding of intentions, desires and emotions: Explorations of the Dark Ages. In P.D. Zelazo, J.W. Astington, D.R. Olson (eds.). *Developing theories of intention. Social understanding and self-control*. Mahwah, NJ; London: Lawrence Earlbaum, 1999, pp. 17—42.
26. Mondada L. The conversation analytic approach to data collection. In J. Sidnell, T. Stivers (eds.). *The handbook of conversation analysis*. Chichester, UK: Wiley-Blackwell, 2013, pp. 32—57. doi:10.1002/9781118325001.ch3
27. O’Dell M.L., Nieminen T., Lennes M. Modeling turn-taking rhythms with oscillators. *Linguistica Uralica*, 2012. Vol. 48, no. 3, pp. 218—227. doi:10.3176/lu.2012.3.08
28. Osborne N. Towards a chronobiology of musical rhythms. In S. Malloch, C. Trevarthen (eds.). *Communicative musicality. Exploring the basis of human companionship*. Oxford: Oxford University Press, 2010, pp. 545—565.
29. Peräkylä A., Antaki C., Vehviläinen S., Leudar I. Conversation analysis and psychotherapy. Cambridge, England: Cambridge University Press, 2008. 234 p.
30. Peräkylä A. Shifting the perspective after the patient’s response to an interpretation. *International Journal of Psycho-Analysis*, 2010. Vol. 91, no. 6, pp. 1363—1384. doi:10.1111/j.1745-8315.2010.00323.x
31. Reich U., Rohrmeier M. Batidas latinas: On rhythm and meter in Spanish and Portuguese and other forms of music. In J.C. Reina, R. Szczepaniak (eds.). *Syllable and word languages*. Berlin: De Gruyter, 2014, pp. 391—420. doi:10.1515/9783110346992.391

32. Rycroft C.S. The nature and function of the analyst's communication to the patient. *International Journal of Psycho-Analysis*, 1956. Vol. 37, pp. 469—472.
33. Sachs D. Reflection on Freud's Dora case after 48 years. *Psychoanalytic Inquiry*, 2005. Vol. 25, no. 1, pp. 45—53.
34. Salgado J., Cunha C., Bento T. Positioning microanalysis: Studying the self through the exploration of dialogical processes. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 2013. Vol. 47, no. 3, pp. 325—353. doi:10.1007/s12124-013-9238-y
35. Stein L.I. The doctor-nurse game. *Archives of General Psychiatry*, 1967. Vol. 16, no. 6, pp. 699—703. doi:10.1001/archpsyc.1967.01730240055009
36. Stivers T., Enfield N.J., Brown P., Englert C., Hayashi M., Heinemann T., Levinson S.C. Universals and cultural variation in turn-taking in conversation. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 2009. Vol. 106, no. 26, pp. 10587—10592. doi:10.1073/pnas.0903616106
37. Stolorow R.D., Atwood G.E. Three realms of the unconscious. In S.A. Mitchell, L. Aron (eds.). *Relational psychoanalysis, Volume 1: The emergence of a tradition*. London: The Analytic Press, 1999, pp. 365—378.
38. Tateo L. The dialogical dance: Self, identity, construction, positioning and embodiment in Tango dancers. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 2014. Vol. 48, no. 1, pp. 1—23. doi:10.1007/s12124-014-9258-2
39. The Handbook of Conversation Analysis. J. Sidnell, T. Stivers (eds.) Chichester, UK: Wiley-Blackwell, 2013. 844 p.
40. Tomasello M. The cultural origins of human cognition. Cambridge; London: Harvard University Press, 1999. 256 p.
41. Tomasello M. Constructing a language. A usage-based theory of language acquisition. Cambridge, MA; London: Harvard University Press, 2003. 408 p.
42. Tomasello M. Why don't apes point? In S.C. Levinson, J.N. Enfield (eds.). *Roots of human sociality: culture, cognition and interaction*. Oxford: Berg Publishers, 2006, pp. 506—524.
43. Tomasello M. Origins of human communication. Cambridge; London: MIT-Press, 2008. 408 p.
44. Vuust P., Wallentin M., Mouridsen K., Ostergard L., Roepstorff A. Tapping polyrhythms in music activates language areas. *Neuroscience Letters*, 2011. Vol. 494, no. 3, pp. 211—216. doi:10.1016/j.neulet.2011.03.015
45. Waal F, de The 'Russian Doll' model of empathy and imitation. In S. Braten (ed.). *On being moved: from mirror neurons to empathy*. Amsterdam; Philadelphia: John Benjamins Publ., 2007, pp. 49—73. doi:10.1075/aicr.68.06waa
46. Weiste E., Peräkylä A. Prosody and empathic communication in psychotherapy interaction. *Psychotherapy Research*, 2014. Vol. 24, no 6, pp. 687—701. doi:10.1080/10503307.2013.879619
47. Wilson A., Wallerstein R. Multiple approaches to a single case: Conclusions. *International Journal of Psycho-Analysis*, 2004. Vol. 85, no. 5, pp. 1269—1271. doi:0.1516/8UW2-LHDY-5VXD-IJPN
48. Wootton A.J. Interaction and the development of mind. Cambridge: Cambridge Univ. Press, 1997. 232 p. doi:10.1017/CBO9780511519895
49. Wootton A.J. Distress in adult-child interaction. In A. Peräkylä, M.-L. Sorjonen (eds.). *Emotion in interaction*. New York: Oxford University Press, 2012, pp. 42—63. doi:10.1093/acprof:oso/9780199730735.003.0003

## ПОД ЗНАКОМ МАТЕРИНСКОЙ ДЕПРЕССИИ: ОБРАЗЫ ОТНОШЕНИЙ С МАТЕРЬЮ В ТЕРАПИИ РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Н.Ю. ФЕДУНИНА\*,  
ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия,  
natalia\_fedunina@mail.ru

Обсуждается тема влияния длительной материнской депрессии на психологическое функционирование ребенка младшего школьного возраста. Несмотря на то, что депрессия родителей, особенно матери, считается важным фактором риска социально-психологических нарушений у детей, основной массив научной литературы посвящен послеродовой депрессии. Представлена проблема снижения социальной вовлеченности ребенка и отвержения со стороны сверстников на материале случая аналитической терапии мальчика 9 лет. Описываются возникающие в ходе песочной терапии образы отношений с матерью и характерные проявления отстранения от социального мира, представляющегося непредсказуемым, опасным, смертоносным. Динамика песочных картин показывает значимость «мертвого» материнского объекта и его преобладание во внутреннем мире в сравнении с другими социальными объектами, а также постепенный переход к возможности символического контейнирования опыта, формирования более предсказуемого и менее опасного мира, диверсификации типа отношений со значимыми другими.

### Для цитаты:

Федунина Н.Ю. Под знаком материнской депрессии: образы отношений с матерью в терапии ребенка младшего школьного возраста // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 3. С. 98—108. doi: 10.17759/cpp.2017250306

\* *Федунина Наталия Юрьевна*, кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник, Центр экстренной психологической помощи, Московский городской психолого-педагогический университет, Москва, Россия, e-mail: natalia\_fedunina@mail.ru

**Ключевые слова:** материнская депрессия, младший школьный возраст, социальное отстранение.

Материнская депрессия традиционно рассматривается как один из наиболее значимых факторов риска развития психопатологии у ребенка, нарушений эмоциональной регуляции, низкой социальной компетентностью, избегающего стиля совладания [11]. Отношения депрессивной матери с ребенком характеризуются снижением эмоциональной вовлеченности, нарушенными коммуникациями, ростом различных проявлений агрессии (в частности, враждебности и гнева) [20].

Наиболее разработанной является тема послеродовой депрессии у матери и ее влияния на развитие ребенка [6; 7; 8; 9; 10; 19]. Однако целый ряд работ посвящен и другим аспектам этого явления: этиологии депрессии, роли позиции и психического статуса отца, зависимости развития ребенка от временных и клинических характеристик депрессии матери (длительности, времени появления, степени тяжести и др.), гендерным особенностям переживания материнской депрессии, влиянию семейной структуры [11; 12; 13; 14; 15; 18]. Показано, что депрессивные мамы детей школьного возраста более раздражительны, нетерпимы к детскому шуму и активности, меньше вовлечены в жизнь ребенка, что в переходе к подростковому возрасту чревато серьезными девиациями поведения [20].

Известно, что для латентной фазы развития, на которую приходится младший школьный возраст, характерен перенос либидо на учебу, расширение дружеских отношений со сверстниками, реализация целей, связанных с творчеством и активным освоением социального мира. В то же время депрессивные симптомы матери приводят к отстранению от социальных контактов у ребенка [21]. Ни Ян и Теодор Дикс (*Ni Yan, Theodore Dix*) отслеживали развитие ребенка в 1364 диадах с возраста 24 месяцев до 7 лет. Они показали, что депрессивная симптоматика матери является предиктором ранних проявлений отстранения у ребенка, усиления этого феномена с возрастом, сложности приспособления к школе, нарушений учебной деятельности и социального функционирования. Интересен также выявленный авторами порочный круг: депрессивные симптомы матери повышают отстранение ребенка, которое, в свою очередь, приводит к росту депрессивной симптоматики у матери [21].

Школьная адаптация строится на социальных и психологических компетенциях ребенка, сформированных на протяжении раннего и дошкольного возраста. Однако с возрастанием депрессивной симптоматики у матери дети все больше снижают активную социальную вовлеченность, необходимую для развития этих компетенций. Ребенок реагирует

отстранением на жесткую, контролирующую, внедряющуюся и в тоже время лишённую теплоты и отзывчивости семейную среду, в которой у него нет возможности предвосхищать и контролировать результаты действий, обрести поддержку и удовлетворение его нужд и потребностей, избежать материнского гнева и обрести репарацию. Основными чертами становится низкая самоэффективность, негативные ожидания, выраженная мотивация избегания, аффекты тревоги, враждебности и стыда. Отстранение начинает распространяться не только на отношения с матерью, но и на социальное окружение и новые события, что, в свою очередь, приводит к низким социальным компетенциям, отвержению сверстников, отстранению от учителей и сверстников, снижению уровня активности и вовлеченности в школьную жизнь, к школьной дезадаптации [17]. Как раз эти проблемы побудили семью Антона к обращению к психологу.

### Описание случая<sup>1</sup>

Антон (9 лет) попал на консультацию по причине отсутствия интереса к учебе и активности на уроках, неспособности за себя постоять, низкой степени самоорганизации. Инициатором обращения явилась Анна, мать Антона. В течение многих лет Анна страдает депрессией, наблюдается у психиатра и получает медикаментозное лечение. Отец Антона последние годы живет отдельно, навещает сына по выходным.

Первый год жизни Антона, несмотря на усиление депрессии Анны и ее выраженное отвержение сына, был скрашен фигурой бабушки, у которой жила ядерная семья и которая заботилась о внуке. В редкие моменты ее отсутствия Анна чувствовала себя потерянной, бессильной и разрушенной в отношениях с Антоном, была неспособна удовлетворить потребности ребенка, контейнировать его растущую тревогу и активное недовольство («Он орал, а я думала, что я не выдержу и не дождусь, когда свекровь приедет»). Интересно, Х. Лоран и Дж. Аблоу (*H. Laurent, J. Ablow*) в своем исследовании по социальной нейронауке показали, что переработка информации об эмоциональном состоянии собственного ребенка у депрессивных матерей значительно отличается от того, как мозг матерей без психиатрического диагноза реагирует на радость или недовольство детей [14]. Искажение восприятия ключевых индикаторов состояния ребенка может повышать чувство некомпетентности, беспо-

---

<sup>1</sup> Конкретные детали случая изменены с целью соблюдения принципа конфиденциальности.

мощности и тревоги матери, а также пагубно сказываться на поддержании контакта с ребенком.

Как отмечал А. Грин, ребенок депрессивной матери вырабатывает две защиты: дезинвестицию материнского объекта и неосознанную идентификацию с мертвой матерью [5]. Эти защиты определяют ткань отношений: несмотря на вызванную дезинвестицией «черную дыру» в объектных отношениях, ребенок продолжает восстанавливать связь с матерью через зеркальную идентификацию с ней, стремясь не просто сохранить объект, но стать им. Центральное место в психическом ребенка занимает «мертвая мать», идентификация с дырой, оставляемой дезинвестицией. В символическом плане именно «мертвая мать» и отношения с ней становятся ведущим мотивом песочных картин, рисунков и поделок Антона.

Первые образы, возникшие в работе с Антоном, связаны с его рисунками военной техники. Он тщательно вырисовывает огромный танк, бегущего от него немца и следующего за танком русского. Антон подробно рассказывает о габаритах танка, его весе, подсчитывает вес колес, бензина, снарядов и пр. Тщательная прорисовка и рассказ о деталях могут свидетельствовать о рациональной импульсивной защите, попытке совладания с персекуторной тревогой. Однако безнадежность превалирует. «Эта сосискообразная громадина всех переедет и всех сомнет». «Сосискообразная громадина» — фаллический образ слепой силы и всемогущества, фатальности, безнадежности. А бегство — один из основных механизмов совладания Антона — единственно возможная реакция-попытка, пусть даже безнадежная. Этот и остальные рисунки организованы схожим образом: все происходит в нижней половине рисунка. Верхняя половина (Отца) остается пустой. Есть полоска земли (на половине Матери), на ней разворачивается противодействие (русские и немцы, свои и враги). Интересно, что Антон всегда рисует бегство, а не смерть, проговаривает смерть, но не изображает ее, что можно рассматривать как защиту от травматизации.

Первые песочные картины Антона были посвящены вариациям на тему моря и маяка. Маяк — символ света, надежды, верного пути, Эго. На первых встречах маяк был очень неустойчивым и все время развалился. К третьей сессии Антон отработал постройку маяка, используя стену песочницы, контейнер как подпорку. Все силы Эго уходят на преодоление фрагментации, поддержание интеграции и защиту от враждебного мира. На маяке помещается дозорный с фонарем и автоматом. Море занимает большую часть пространства. К маяку приближаются обломки пиратского корабля и пират, который сейчас будет застрелен дозорным. Архетип Героя, прототип Эго, жестко противопоставляется не-Эго, стоит в оппозиции к «Великой Матери, доминирующей фигуре

матриархального мира» [1, с. 93]. Однако «освободительная война» Эго против Великой Матери в силу высокой степени отвержения, невозможности ненависти является подпольной. Антон исподволь жалуется на маму (что она не интересуется им, не разделяет его интересов, заставляет делать то, что он не хочет и пр.). Жесткое расщепление на плохое и хорошее исключает диалог и взаимодействие. Мир опасен, враждебен, а маяк и дозорный на нем — хрупки. Смотритель маяка — дозорный — живет в одиночестве. У дозорного собран целый арсенал оружия. В этой картине как нельзя ярче представлена тема отстранения от социальной действительности. У дозорного нет прямой связи с миром. Перед ним — лишь бескрайняя непредсказуемая водная гладь и опасность, которая может возникнуть в любой момент. Дозорный всегда готов к защите. Только через символический агрессивный акт убийства может быть достигнута безопасность.

В дальнейших песочных картинах наряду с продолжением противостояния между дозорным и опасностью, исходящей из моря, появляется тема призраков. Их корабль прибывает к берегу. «На этом корабле 40 лет назад произошла техническая ошибка. Все умерли, стали призраками. Капитан тогда испугался и прыгнул в воду, и его съела акула. Но некоторые думают, что пираты всех перестреляли, так как на корабле было золото». Описание технической ошибки, бегства и бесславной гибели капитана, катастрофы в море жизни может отражать понимание Антоном событий в своей семье, «техническую поломку», неспособность отца к удержанию курса, его отстранение. Несмотря на то, что в этой песочной картине значительно больше действующих социальных персонажей — туристы, корабли и самолеты представителей разных стран — все заканчивается разрушением: призраки превращают туристов в зомби, спасшихся увозят на большую землю (из песочницы), а все корабли оказываются потоплены. Песочница оказывается полностью разрушенной и пустой.

Работа в песочнице позволяет выразить агрессию, неприемлемую и отвергаемую в реальных ситуациях, и проявляет расщепление на черное и белое, плохое и хорошее. Можно говорить о компенсации в песочных картинах и рисунках однобокой позиции Эго, проявлении истинных потребностей, Тени. Бессознательное подавлено до степени разобщенности, непроницаемости границы с сознанием. Агрессия отрицается Антоном. В свою очередь, она проявляется в форме проекции (на одноклассников, их родителей и др.). Герои первых песочниц и рисунков Антона всегда мобилизованы, всегда готовы к угрозе. Вероятно, можно говорить о жестком внутреннем расщеплении между хорошим и плохим объектами. От плохого нужно держаться подальше, не соприкасаться с ним (не общаться с бешеными одноклассниками). Однако и «хорошее»



ведет непримиримую войну. Как в стихотворении А. Галича, «Этот дом и не дом, это дым без огня, // Это пыльный мираж или фата-моргана, // Здесь Добро в сапогах, рукояткой нагана // В дверь стучало мою, надзирая меня» [4].

В этой и в большинстве других песочниц Антона звучит тема воды (женского элемента). Образ воды вначале представлен морем (это и судоходное пространство, и, как в древнем Тире, воплощение ада, поскольку столько драгоценной воды, а пить нельзя). Море в песочных картинах Антона таит опасность и смерть. Из него появляется пират, сам изрядно потрепанный после странствия, море прибывает корабль-призрак, несущий опасность, в море происходит фатальное сражение, во время которого тонут практически все корабли. И даже жемчужина, рожденная морем, проявление глубинной сути — подделка.

Можно предположить, что символически эти картины отражают отношения между Антоном и мамой: опасность и смерть, которую таит водное пространство, невозможность напиться, утолить физическую и душевную жажду и необходимость постоянного бдения одинокого дозорного на маяке. Кроме того, отчетливо звучит тема противостояния героя и мира, настороженности, враждебности окружения, непредсказуемого, пустынного, в котором нет твердой почвы, который наполнен различными преследующими объектами: призраками, пиратами, вражескими кораблями.

В дальнейшем в песочной работе намечается динамика. Антон начинает использовать воду. С помощью мокрого песка он делает храм в скале, оформляет вход в него. Это гробница фараона. На строительство пещер уходит практически весь песок песочницы. Остальная территория песочницы — голое пространство. Пещера — как символ материнского лона — у Антона является смертельно опасным местом, наполненным ловушками (движущиеся стены и пол) и преследующими объектами (мумиями, мертвыми, защищающими покой пещеры и ее мертвых обитателей). Спасительным и подающим надежды является существование предупредительных надписей, но для того, чтобы их прочитать, нужно знать древний язык, быть приобщенным к тайне символов. Впрочем, даже это не гарантирует спасение. Многие определяется простой удачей, которую невозможно предугадать.

Пещера появилась у Антона и в дальнейшем, когда он сделал заброшенную шахту. Одним из ключевых образов, возникающих на этой встрече, является свет. Это свет специально изобретенного прибора, это упование на свет реального фонаря, который поможет в построении и познании пещеры. «И тьма не объяла Его». Гора — образ Эго Антона. В его психическом есть такая заброшенность, такая тьма, что населяют ее разве что призраки. Это тьма «мертвой матери» в его психическом.



В одной из предыдущих песочниц Антон отмечает, что в пещере хранятся сокровища. Но как же трудно до них добраться. В предыдущей песочнице в помощь давались надписи — Слово, в этой — Свет. Невольно приходят в голову евангельские ассоциации.

Другой образ ранних отношений с матерью, выражен в образе птицы и ее птенцов. На одну из встреч Антон принес вылепленную им в метро птицу и захотел сделать для нее гнездо из песка. Яйца все время разрушались. Они буквально были слеплены из другого «теста», из другого материала, более хрупкого, и легко рассыпались, когда их начинала высиживать большая тяжелая пластилиновая мама-птица. Если в центре песочницы гнездо в конце концов удастся построить, то перенести его на гору — символ Эго — невозможно. Антон не может ничего поделаться с ранним опытом отвержения, переживанием различий с мамой. Гнездо разваливается, яйца разрушаются. Общий вид песочницы — две пустые материнские груди. Как отмечает А. Грин, ребенок депрессивной матери «вьет себе гнездо», пытается стать матерью самому себе [5]. Однако на данный момент попытки Антона тщетны — гнездо рушится, птенцы не выживают, а пустая грудь, которую невозможно наполнить и которая не наполняет сама, негласно доминирует в песочной картине.

Пустое гнездо Антон пытается трансформировать в колодец. Готовность к трансформации является огромным ресурсом Антона. Он экспериментирует и наливает воду: «Вода расплзается, как радиация». Много раз делает бассейн, но вода иссыкает. Образ радиации еще раз подчеркивает тему невидимой опасности у Антона. Вода уходит, как уходят жизненные, активные силы, все усилия удержать пригодную для питья воду оказываются тщетными, уходит в песок. В дальнейшем Антон работает над совершенствованием колодца. Сначала появляется прокладка из пластилина. А на следующей встрече колодец трансформируется в чашку. В итоге Антон создает контейнер, который может удерживать воду, и ставит на очищенном от песка дне песочницы — как то, что отделяет от пространства травмы, пространства пустоты. Форма круга, удерживающего жидкость, в центре песочницы ассоциируется с образом мандалы, «крепости для психического содержания» [1, с. 95]. А мак на чашке — прекрасный цветок — является образом сна, забвения, ухода в иную реальность. Если в начале центральной является тема агрессии, разрушения, смерти, то ближе к концу второго месяца терапии на первый план выходит тема удержания: колодец, чашка. Антон разными путями старается создать надежный контейнер, который бы удерживал и трансформировал бета-элементы.

Таким образом, в первые два месяца терапии центральным мотивом является непредсказуемость мира и его опасность. Мир страшен и непонятен. Как депрессивная мать не может точно воспринимать и

интерпретировать эмоциональные сигналы ребенка, так и ребенок, повзрослев, не в состоянии понимать сигналы, исходящие от собственного психического и из внешнего мира. Как внешний, так и внутренний мир страдают слабой дифференциацией. В прекрасном романе Р. Бредбери «Надвигается беда» один из героев говорит: «Мы любим то, что знаем» [2]. Знание Антона о социальном мире обеднено и пронизано скрытым страхом, агрессией, враждебностью и отвержением. Мир слишком непредсказуем и лишен доверия, чтобы инвестировать туда энергию, чтобы его познать. Внешний социальный мир отвечает тем же, реагируя на проективную идентификацию. Исследования показывают связь детско-родительских отношений и риска буллинга в школе [3]. Вероятно, буллинг, переживаемый Антоном в школе, в определенной степени становится реакцией сверстников на латентную агрессию и отвержение. Персонажи внешнего мира для Антона — это либо враги, либо призраки, несущие отпечаток не обретшего мир «мертвого объекта». Они отражают «черную дыру» во внутреннем мире и во внешних объектах, с которыми ребенок сталкивается в социальном мире. Терапевтическое упование в данном случае связано с интернализацией в ходе терапии иного типа отношений со значимым объектом, способным поддерживать и возвращать жизнь и энергию [16].

Рисунки и песочные картины Антона пронизаны переживаниями одиночества, брошенности, глубинной тревоги, опасности и непредсказуемости мира, тщетности усилий. И все же архетипический Герой песочных картин Антона готов ступить на тропу исследователя, вооружившись Словом и Светом, уходя от пустого гнезда и дырявого колодца и опираясь на творческую энергию трансформации, преобразующую морскую воду в питьевую и создающую контейнер для своих переживаний.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Батня В.* Миры на песке. Песочная терапия. Рига: Izdevnieciba RaKa, 2010. 291 с.
2. *Бредбери Р.* Надвигается беда: пер. с англ. Москва: Игра-техника, 1992. 208 с.
3. *Воликова С.В., Калинкина Е.А.* Детско-родительские отношения как фактор школьного буллинга // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Т. 23. № 4. С. 138—161. doi:10.17759/cpp.2015230409
4. *Галич А.* Я верил в чудо. Песни и стихи. Москва: РДША: Упрполиграфиздат, 1991. 239 с.
5. *Грин А.* Мертвая мать // Французская психоаналитическая школа / Под ред. А. Жибо, А.В. Россохина. СПб: Питер, 2005. С. 333—361.
6. *Aktar E., Colnonesi C., de Vente W., Majdandžić M., Bögels S.M.* How do parents' depression and anxiety, and infants' negative temperament relate to parent—infant

- face-to-face interactions? // *Development and Psychopathology*. 2017. Vol. 29 (3). P. 697—710. doi:10.1017/S0954579416000390 P. 1—14.
7. *Brooten D., Gennaro S., Brown L.P., Butts P., Gibbons A.L., Bakewell-Sachs S., Kumar S.P.* Anxiety, Depression, and Hostility In Mothers of Preterm Infants // *Nursing Research*. 1988. Vol. 37 (4). P. 213—216.
  8. *Cohn J.F., Tronick E.Z.* Three-month-old infants' reaction to simulated maternal depression // *Child Development*. 1983. Vol. 54 (1). P. 185—193.
  9. *Field T.* Maternal depression effects on infants and early interventions // *Preventive Medicine*. 1998. Vol. 27 (2). P. 200—203.
  10. *Gennaro S.* Postpartal anxiety and depression in mothers of term and preterm infants // *Nursing Research*. 1988. Vol. 37 (2). P. 82—85.
  11. *Goodman S.H.* Depression in mothers // *Annual Review of Clinical Psychology*. 2007. Vol. 3 (1). P. 107—135. doi:10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091401
  12. *Goodman S.H., Gotlib I.H.* Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: A developmental model for understanding mechanisms of transmission // *Psychological Review*. 1999. Vol. 106. P. 458—490.
  13. *Goodman S.H., Rouse M.H., Connell A.M., Broth M.R., Hall C.M., Heyward D.* Maternal depression and child psychopathology: A meta-analytic review // *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2010. Vol. 14 (1). P. 1—27. doi:10.1007/s10567-010-0080-1
  14. *Laurent H.K., Ablow J.C.* A face a mother could love: Depression-related maternal neural responses to infant emotion faces // *Social Neuroscience*. 2013. Vol. 8 (3). P. 228—239. doi:10.1080/17470919.2012.762039
  15. *Lovejoy M.C., Graczyk P.A., O'Hare E., Neuman G.* Maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review // *Clinical Psychology Review*. 2000. Vol. 20. P. 561—592. doi:10.1016/S0272-7358(98)00100-7
  16. *Pecotic B.* The 'black hole' in the inner universe // *Journal of Child Psychotherapy*. 2002. Vol. 28 (1). P. 41—52. doi:10.1080/00754170110116736
  17. *Rubin K.H., Coplan R.J., Bowker J.C.* Social withdrawal in childhood // *Annual Review of Psychology*. 2009. Vol. 60 (1). P. 141—171. doi:10.1146/annurev.psych.60.110707.163642
  18. *Sheeber L., Davis B., Hops H.* Gender-specific vulnerability to depression in children of depressed mothers // *Children of depressed parents: Mechanisms of risk and implications for treatment* / S.H. Goodman, I.H. Gotlib (eds.). Washington, DC: APA Books, 2002. P. 253—274. doi:10.1037/10449-010
  19. *Smith-Nielsen J., Tharner A., Steele H., Cordes K., Mehlhase H., Vaever M.S.* Postpartum depression and infant-mother attachment security at one year: The impact of co-morbid maternal personality disorders // *Infant Behavior and Development*. 2016. Vol. 44. P. 148—158. doi:10.1016/j.infbeh.2016.06.002
  20. *Weissman M.M.* The depressed woman as a mother // *Social psychiatry*. 1972. Vol. 7 (2). P. 98—108.
  21. *Yan N., Dix T.* Mothers' early depressive symptoms and children's first-grade adjustment: A transactional analysis of child withdrawal as a mediator // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2014. Vol. 55 (5). P. 495—504. doi:10.1111/jcpp.12189

## MARKED BY MATERNAL DEPRESSION: THE IMAGES OF THE MOTHER IN THE THERAPY OF AN ELEMENTARY SCHOOL CHILD

N.Yu. FEDUNINA\*,  
Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,  
natalia\_fedunina@mail.ru

The paper deals with the issue of the influence chronic depression in the mother exercises on the psychological functioning of the elementary school child. Despite the fact that parental depression, especially in mothers, is a risk factor for social and psychological disorders in children, most studies focus on postpartum depression. We give an example of social withdrawal and peer rejection in a case of a 9-year-old boy who goes through analytic therapy. The images of his relationship with his mother which emerge during sandplay therapy expose his attitude towards the world as an unpredictable, and deadly dangerous place. The dynamics of sand pictures reveals the importance of maternal object and its vital place in the inner world of a child in comparison with other social objects, and gradual changes for a picture of a more understandable and predictable world to deal with.

**Keywords:** maternal depression, elementary school, social withdrawal.

### REFERENCES

1. Batnya V. Miry na peske. Pesochnaya terapiya [Worlds on sand. Sandplay therapy]. Riga: Izdevnieciba RaKa Publ., 2010. 291 p.
2. Bradbury R. Nadvigaetsya beda: per. s angl [Something wicked this way comes]. Moscow: Igra-tehnika Publ., 1992. 208 p. (In Russ.).
3. Volikova S.V., Kalinkina E.A. Parent-child relationships as a factor of school bullying. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2015. Vol. 23, no. 4, pp. 138–161. doi:10.17759/cpp.2015230409. (In Russ., abstr. in Engl.)
4. Galich A. Ya veril v chudo. Pesni i stikhi [I believed in a miracle. Songs and poems]. Moscow: RDSa Publ.; Uprpoligrafizdat Publ., 1991. 239 p.
5. Grin A. Mertvaya mat' [The dead mother]. In A. Zhibo, A.V. Rossokhin (eds.) *Frantsuzskaya psikhoanaliticheskaya shkola [French psychoanalysis school]*. Saint Petersburg: Piter Publ., 2005, pp. 333–361. (In Russ.).

### For citation:

Fedunina N.Yu. Marked by maternal depression: the images of the mother in the therapy of an elementary school child. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2017. Vol. 25, no. 3, pp. 98–108. doi: 10.17759/cpp.2017250306. (In Russ., abstr. in Engl.).

\* Fedunina Natalia Yur'evna, PhD (Psychology), Leading Research Fellow of the Center for Urgent Psychological Help, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, email: natalia\_fedunina@mail.ru

6. Aktar E., Colonnese C., de Vente W., Majdandžić M., Bögels S.M. How do parents' depression and anxiety, and infants' negative temperament relate to parent—infant face-to-face interactions? *Development and Psychopathology*, 2017. Vol. 29, no. 3, pp. 697—710. doi:10.1017/S0954579416000390
7. Brooten D., Gennaro S., Brown L.P., Butts P., Gibbons A.L., Bakewell-Sachs S., Kumar S.P. Anxiety, depression, and hostility in mothers of preterm infants. *Nursing Research*, 1988. Vol. 37, no. 4, pp. 213—216.
8. Cohn J.F., Tronick E.Z. Three-month-old infants' reaction to simulated maternal depression. *Child Development*, 1983. Vol. 54, no.1, pp. 185—193.
9. Field T. Maternal depression effects on infants and early interventions. *Preventive Medicine*, 1998. Vol. 27, no. 2, pp. 200—203.
10. Gennaro S. Postpartal anxiety and depression in mothers of term and preterm infants. *Nursing Research*, 1988. Vol. 37, no. 2, pp. 82—85.
11. Goodman S.H. Depression in mothers. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2007. Vol. 3, no. 1, pp. 107—135. doi:10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091401
12. Goodman S.H., Gotlib I.H. Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: A developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological Review*, 1999. Vol. 106. pp. 458—490.
13. Goodman S.H., Rouse M.H., Connell A.M., Broth M.R., Hall C.M., Heyward D. Maternal depression and child psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2010. Vol. 14, no. 1, pp. 1—27. doi:10.1007/s10567-010-0080-1
14. Laurent H.K., Ablow J.C. A face a mother could love: Depression-related maternal neural responses to infant emotion faces. *Social Neuroscience*, 2013. Vol. 8, no. 3, pp. 228—239. doi:10.1080/17470919.2012.762039
15. Lovejoy M.C., Graczyk P.A., O'Hare E., Neuman G. Maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 2000. Vol. 20, pp. 561—592. doi:10.1016/S0272-7358(98)00100-7
16. Pecotic B. The 'black hole' in the inner universe. *Journal of Child Psychotherapy*, 2002. Vol. 28, no. 1, pp. 41—52. doi:10.1080/00754170110116736
17. Rubin K.H., Coplan R.J., Bowker J.C. Social withdrawal in childhood. *Annual Review of Psychology*, 2009. Vol. 60, no. 1, pp. 141—171. doi:10.1146/annurev.psych.60.110707.163642
18. Sheeber L., Davis B., Hops H. Gender-specific vulnerability to depression in children of depressed mothers. In S.H. Goodman, I.H. Gotlib (eds.). *Children of depressed parents: Mechanisms of risk and implications for treatment*. Washington, DC: APA Books, 2002, pp. 253—274. doi:10.1037/10449-010
19. Smith-Nielsen J., Tharner A., Steele H., Cordes K., Mehlhase H., Vaever M.S. Postpartum depression and infant-mother attachment security at one year: The impact of co-morbid maternal personality disorders. *Infant Behavior and Development*, 2016. Vol. 44, pp. 148—158. doi:10.1016/j.infbeh.2016.06.002
20. Weissman M.M. The depressed woman as a mother. *Social psychiatry*, 1972. Vol. 7, no. 2, pp. 98—108.
21. Yan N., Dix T. Mothers' early depressive symptoms and children's first-grade adjustment: A transactional analysis of child withdrawal as a mediator. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2014. Vol. 55, no. 5, pp. 495—504. doi:10.1111/jcpp.12189

---

## МАСТЕРСКАЯ И МЕТОДЫ WORKSHOP AND METHODS

---

ПРОЕКТ: МИРОВОЙ ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ  
КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ

PROJECT “TEACHING COUNSELING PSYCHOLOGY  
ACROSS THE GLOBE”

# «ЕЗДА В НЕЗНАЕМОЕ»: ПРЕПОДАВАНИЕ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ В СТЕНАХ УНИВЕРСИТЕТОВ

М.А. ГУЛИНА\*,  
МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия, СИТИ Университет,  
Лондон, Великобритания,  
marinagulina@mail.ru

Статья посвящена современным проблемам обучения консультативной психологии, а именно теории и практике психологического консультирования. Рассматривается детально разработанная и хорошо себя зарекомендовавшая модель обучения консультативной психологии в университетах Великобритании и выдвигается ряд вопросов, требующих дальнейшего обсуждения специалистами. Затронуты такие актуальные проблемы консультативной психологии, как интегративные подходы в консультировании, его философские и этические основы. Подчеркиваются особенности взаимодействия консультанта/психотерапевта и пациента/клиента в контексте терапевтического процесса.

### Для цитаты:

Гулина М.А. «Езда в неизвестное»: преподавание консультативной психологии в стенах университетов // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 3. С. 109—131. doi: 10.17759/cpp.2017250307

\* Гулина Марина Анатольевна, доктор психологических наук, профессор кафедры методологии психологии, МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия; профессор, СИТИ Университет, Лондон, Великобритания, e-mail: marinagulina@mail.ru

**Ключевые слова:** Британская модель обучения консультативной психологии; интегративные подходы в консультировании; этика и ценности консультативной психологии; терапевтический процесс.

При этом я выдвигал философскую идею, которая была чем-то другим, чем научная идея. Она была чужда науке, покоилась на ответственности, несвойственной науке, и требовала того, что недостижимо.

*К. Ясперс. Философская автобиография*

## **Преподавание консультативной психологии в Великобритании**

Начало профессионализации и психологизации консультирования связывают с 1949 годом, когда в Мичиганском Университете была проведена конференция «Тренинг психологов-консультантов» (Training of Psychological Counselors), организатором которой стал Э. Бордин. Одним из результатов конференции было предложение о том, чтобы план практической подготовки и тренинга консультантов имел в первую очередь психологическую базу [20]. Термин «консультативная психология» был предложен значительно позже Бреммером и Шостромом наряду с почему-то неприжившимся термином «терапевтическая психология» [21].

Преподавание консультативной психологии не только как практики консультирования, но и как новой теоретической области психологии, началось в Великобритании примерно 20 лет назад. К началу этого века стало ясно, что магистерские программы по психологическому консультированию недостаточно эффективны в плане подготовки специалистов, поэтому стали создаваться докторские программы уже по консультативной психологии. В Великобритании первая такая докторская программа была открыта в СИТИ университете (Лондон) в 2006 году, а сейчас подобные докторские программы существуют в нескольких университетах Лондона: например, Regents, Roehampton, London Metropolitan, University of East of London. Стандарты этой программы, как и всех обучающихся программ по психологии в Великобритании, устанавливаются Британским психологическим обществом (BPS), они постоянно развиваются, их соблюдение постоянно контролируется. Это не означает, что каждый из Университетов не имеет своего индивидуального профиля в обучении: так, например, Риджент университет (*Regents University*) известен своими традициями в экзистенциальном консультировании, в то время как Университет Роэхэмптон (*Roehampton University*) — в психодинамическом консультировании.



В контроле стандартов Британское психологическое общество руководствуется рядом постоянно обновляемых параметров, в том числе большое внимание уделяется разнообразию экзаменационных процедур (assessments), удовлетворенности студентов программой, пропорциям между преподавательским составом и количеством студентов, качеству связи между университетом и местами практики студентов. Супервизия практики студентов может проводиться только психологами-практиками, зарегистрированными в Совете профессий, связанных со здоровьем и медицинским уходом (*Health and Care Professions Council*), и имеющими докторскую степень по консультативной (*Counselling Psychology*) или клинической психологии (*Clinical Psychology*).

Для поступления в университет на эту программу у студентов должен быть хотя бы небольшой практический опыт очного (*face-to-face*) индивидуального консультирования, а не только по телефону; они должны представить проект своего будущего диссертационного исследования в области консультативной психологии. Первичный отбор происходит на основе представленных документов, а с отобранными кандидатами проводится интервью, которое включает в себя несколько этапов. Например, группе из 6–7 абитуриентов предлагается тема для групповой дискуссии — это может быть видеофрагмент, который они смотрят вместе, или заданная тема, связанная с исследованием или клинической работой. Два преподавателя сидят вне круга, наблюдают за ходом дискуссии и делают заметки, которые анализируются и используются при окончательном отборе. Также вступительное испытание может проходить в форме письменного экзамена, связанного с анализом клинической ситуации. В обоих этих заданиях оценивается уровень осознания абитуриентами этических дилемм, их коммуникативные навыки, навыки письменной речи, логика мышления, рефлексивность (способность к самоанализу), оригинальность мышления и другое. После групповой дискуссии и письменного экзамена проводится индивидуальное интервью с каждым из абитуриентов двумя преподавателями. Итоговые результаты всех видов вступительных испытаний и анализ предоставленных документов (рекомендации, оформленные по определенной форме; исследовательский проект; документы, подтверждающие предыдущее образование и опыт практической работы) являются критерием для принятия абитуриента.

Обучение по докторской программе трехгодичное, и первый год из этих трех лет — это магистратура, по окончании которой студент может получить квалификацию «Магистр психологического консультирования». Однако магистерской степени недостаточно для практической работы с пациентами в Великобритании. Второй и третий годы обучения — это, собственно, докторская программа, и в течение всех трех

лет обучения студент должен пройти как минимум 450 часов практики консультирования (100 часов на первом году обучения, 150 на втором и 200 на третьем). Примерно 20% этого объема может быть работа с группой или с детьми. У всех университетов имеются базы данных о различных местах практики для студентов, с этими местами практики у университетов заключены договоры. Основным принципом организации практики студентов является то, что этот опыт должен быть разнообразным, поэтому в течение трех лет они должны менять места практики.

Интересной инициативой СИТИ Университета было то, что студентов 2-го года обучения приглашают участвовать в каком-либо проекте для сообщества (*community work*). Они могут сами разработать такой проект и осуществить его. Кроме того, с недавних пор, согласно новым стандартам Британского психологического общества, обязательным является опыт и неклинической работы студентов: например, участие в конференциях, представление случая вне стен университета и пр. Теперь за 3 года обучения студенты должны набрать не только 450 часов очной работы с пациентами, как упоминалось выше, но еще и 45 часов профессиональной работы иного рода.

В подавляющем большинстве случаев студенты работают с пациентами бесплатно, хотя на втором и особенно на третьем курсе они могут найти себе платную практику. Если в месте прохождения практики имеется достаточно квалифицированный супервизор, то студенты не платят за супервизию. Если такого супервизора нет, то тогда им надо искать внешнего супервизора, и они платят за супервизию. Интенсивность супервизии следующая: как минимум один час супервизии на 8—10 часов практической работы. Таким образом, в течение трех лет обучения студенты должны получить не менее 45 часов супервизии в местах прохождения практики. Кроме того, они проходят регулярные групповые супервизии в малых группах в университете, которые не входят в вышеупомянутые обязательные 45 часов. Супервизор, работающий со студентом в месте практики, два раза в год предоставляет отчет о развитии студента и необходимых зонах развития его как профессионала. Если у студента неблагополучно складываются отношения на месте практики, например, есть взаимное недопонимание между студентом и супервизором или коллегами, то индивидуальный тьютор студента, выделенный студенту в СИТИ, и отдельный ответственный за практику оплачиваемый сотрудник СИТИ помогают студенту разобраться в нелегкой ситуации. На одного тьютора приходится обычно 10 студентов.

Следует отметить, что студенты начинают практику с самого начала обучения, поэтому для некоторых из них этот опыт довольно трудный. В конце каждого года обучения студенты предоставляют конфиденциальные отчеты о прохождении супервизии, об их впечатлениях о месте

практики и стандартизированные отчеты о пациентах, с которыми они работали. Эта информация доступна только одному человеку: индивидуальному тьютору студента, который анализирует эти материалы и регулярно встречается как с группой (8—10 студентов), так и индивидуально со своими студентами. Все остальные документы, отчеты, результаты экзаменов и зачетов, а также письменные отзывы преподавателей об экзаменационных работах вводятся в электронную базу данных Университета и доступны всем преподавателям и администратору Программы.

В целом, стратегия обучения на трехгодичной программе следующая: на первом году обучения студенты серьезно изучают этические принципы работы, исследовательские методы, релевантные для консультативной работы (как количественные, так и качественные), а также основательно изучают три основных направления в консультировании: клиент-центрированное, когнитивно-бихевиоральное и психодинамическое. Следует заметить, что термин психодинамическое консультирование (*psychodynamic counselling*) гораздо популярнее в Великобритании, чем психоанализ. На втором году обучения студенты изучают клиническую психологию, знакомятся с новейшими тенденциями в консультативной психологии, системным подходом в психотерапии и групповой работой. На третьем году обучения максимальный акцент делается на подготовку студентов к будущей работе, поэтому им преподаются навыки проведения (а не только прохождения) супервизии, интегративные методы, психологию служебных отношений.

Кроме того, студенты третьего года обучения проходят отдельный сертифицированный Британским психологическим обществом модуль по психометрике («психодиагностике» в отечественной терминологии), который, безусловно, не является частью предмета консультативной психологии, но повышает привлекательность выпускника для потенциальных работодателей.

Оценивание академической успешности студента осуществляется самыми различными способами. Это могут быть критические эссе, презентации постеров, экспертная оценка навыков студентов в ходе ролевой игры, письменное и устное представление клинических случаев, письменное представление отчета о процессе работы (*process report*). Представляя случай, студент предоставляет запись сессии с клиентом, аудиозапись, а также свой анализ каждой интервенции. Оценивающий работу преподаватель слушает запись, анализирует стенограмму и комментарии студента по поводу его или ее работы.

Для примера приведем критерии оценки отчета о процессе работы для студентов первого курса.

1. Представлена достаточная и адекватно отобранная информация по данной сессии, включая причины ее выбора для отчета.

2. Отчет представлен в соответствии с выбранной теоретической парадигмой.
3. Выбранная при работе с клиентом парадигма обоснована.
4. Продемонстрирована способность к критической рефлексии при анализе процесса, включая влияние собственного материала терапевта на процесс.
5. Качество терапевтического альянса критически исследовано.
6. Продемонстрирована способность критической оценки эффективности интервенций и приведены адекватные альтернативные интервенции.
7. Структура и презентация письменной работы эффективны, включая качество аудиозаписи.
8. Продемонстрирована способность иметь дело с эмоциональным содержанием сессии.
9. Продемонстрирована способность использовать супервизию и критически ее обсуждать.
10. Навыки слушания и наблюдения продемонстрированы на достаточно высоком уровне.
11. Продемонстрирован достаточно высокий уровень понимания этики процесса.
12. Ссылки на литературу представлены в соответствии с требованиями APA (*American Psychological Association*).

По каждому параметру работа оценивается от 0 до 100 баллов, работа считается неприятой, если общая оценка меньше 50 баллов, и «выдающейся», если оценка выше 70 баллов. Если работа получила меньше 50 баллов, то в письменном отзыве экзаменатора оговаривается, должен ли студент представить новую запись другой сессии или же углубить свой анализ уже представленной сессии. Кроме того, в случае получения оценки меньше 50 баллов или больше 70 баллов, для оценивания работы приглашается второй независимый экзаменатор, и их оценки сравниваются перед написанием окончательного отзыва.

Помимо этого уделяется внимание единообразию стандартов оценивания работ разными преподавателями. Для этого один из преподавателей, не оценивавший данный вид работы, назначается модератором, т. е. он сопоставляет оценки всех экзаменационных работ по данному курсу/предмету для того, чтобы нивелировать возможные различия в критериях, используемых разными преподавателями. Кроме того, модератор в своем письменном отчете обобщает результаты экзамена или зачета по данной дисциплине.

Любая форма экзамена или зачета сопровождается письменными комментариями преподавателя и рекомендациями по поводу того, как студент может улучшить свои навыки. При неуспешной сдаче зачета или

экзамена у студента есть еще одна попытка улучшить свои результаты. Самым трудным для студентов обычно является первый год обучения, поэтому если, например, студент выбирает место практики, где нужно использовать психодинамический подход, а этот подход еще не преподавался студентам, то студенту могут быть предоставлены дополнительные консультации, организованы группы профессиональной поддержки, несмотря на то, что он часто получает необходимое обучение и на месте прохождения практики тоже.

Очевидная проблема возможного раннего выгорания начинающих консультантов может решаться несколькими путями. Во-первых, студенты обязаны проходить личную психотерапию, но таких часов очень немного, около 15 «обязательных» часов в год, т. е. около 45 часов по итогам трехлетнего образования. Студенты сами оплачивают свою психотерапию, т. е. это не входит в плату за обучение в университете, и это оговаривается с самого начала подачи документов в университет. Поэтому другой формой помощи студентам являются групповые еженедельные встречи с тьютором, размер группы обычно 8—10 человек. Тьютор является постоянным для этой группы в течение всего года обучения, он помогает студенту справляться с академическими требованиями программы и может оказывать консультативную помощь в определенных пределах или рекомендовать увеличить число часов психотерапии. Кроме этого, на первом курсе недавно было введено групповое консультирование по типу групп самопомощи (*support group*), которые ведет независимый психолог, не вовлеченный (в отличие от тьютора) в учебный процесс, что позволяет сохранять полную конфиденциальность группового материала.

Места практики студентов могут быть самыми разнообразными: от многочисленных благотворительных организаций, таких как Mind, Kids Company, Place to Be, до работы с психотическими пациентами в области судебной психиатрии. От тяжести нагрузки на студента зависит и уровень его потенциального выгорания. Преподаватели, работающие в программе, знают о тенденции давать студентам самых трудных и «неудобных» пациентов, существующей на некоторых базах практики. Преподаватели, особенно тьютор, следят за этим. Другими трудными базами практики для студентов могут стать многочисленные новые консультативные центры, организованные для только что прибывших эмигрантов, жертв геноцида и пыток, жертв домашнего насилия, принудительного женского обрезания, принудительного брака и т. п. Такие места практики могут быть особенно травматичными для юных студентов, которые, естественно, нуждаются в дополнительной поддержке. Довольно часто среди студентов встречаются люди в инвалидных колясках, и такие студенты также нуждаются в дополнительной помощи при организации их практической работы вне университета.

Чтобы начать обучение, студент должен зарегистрироваться в Британском психологическом обществе (BPS), которое проверяет соответствие его предыдущего образования стандартам британского психологического образования, если студент обучался в другой стране. После окончания трехгодичной программы и защиты докторской диссертации студент становится дипломированным психологическим консультантом (*Chartered Counselling Psychologist*), и только это дает ему право практической работы с людьми. Для работы во многих организациях Великобритании будет необходима еще одна регистрация: в Совете профессий, связанных со здоровьем и медицинским уходом (*HCPC*). В HCPC регистрируются те профессионалы, которые работают непосредственно с пациентами, но не имеют медицинского образования (это могут быть, естественно, не только психологи). Многие страховые компании для выплаты компенсации за проведенные сессии требуют от психолога регистрации не только в BPS, но и в HCPC.

Таким образом, за три года обучения студенты при успешном выполнении всех требований получают две квалификации: клиническую (*Chartered Counselling Psychologist*), которая позволяет практиковать как психолог-консультант или психотерапевт, и научную — доктор психологии (*DPs*), что дает им право преподавать в университетах и вести научные исследования.

Докторская диссертация по консультативной психологии несколько отличается от диссертации на соискание степени доктора философских наук (PhD). Она состоит из трех разделов: это клиническая часть, где представлен всесторонний анализ случая из собственной практики работы с пациентом в соответствии с определенными стандартами, исследовательская часть и «литературная» часть, которая в одних университетах представлена литературным обзором, а в других — статьей, оформленной в соответствии с требованиями определенного психологического журнала. Предварительных публикаций для защиты докторской диссертации по консультативной психологии (и вообще по психологии) не требуется. Исследовательская часть диссертации должна быть тесно связана с проблемами консультативной психологии и психотерапии, должна быть оригинальной и выполненной самостоятельно под руководством научного руководителя. Обучение построено так, что на протяжении всех трех лет студент непрерывно работает над исследовательской частью, например, пишет отдельные главы, собирает данные, анализирует, представляет фрагменты анализа. И тем не менее, подавляющее большинство студентов берут дополнительное время для завершения работы над диссертацией — обычно несколько месяцев — и платят за это дополнительно.

В своей исследовательской работе студенты докторских программ по психологии (*DPs*), в отличие от традиционных докторских диссертаций

по философии (*PhD*), используют преимущественно качественные, а не количественные методы работы с полученными данными. Дискуссия о валидности качественных методов в психологии потеряла свою былую остроту, согласно общепринятому на данный момент мнению эти методы дополняют друг друга. Приветствуются работы, где используются как качественные, так количественные методы (*mixed-methods design*).

В настоящее время в Великобритании ни одно исследование не может быть осуществлено без предварительного получения одобрения соответствующего Этического комитета. Так, например, заявка в Этический комитет СИТИ Университета от студента докторской программы должна включать информацию (кроме, естественно, обоснования значимости и целей исследования) по следующим вопросам:

А. Контингент участников («*participants*», но ни в коем случае не «*subjects*» — «испытуемых») и степень их уязвимости в ходе исследования, а именно:

— Подразумевает ли исследование набор участников моложе 18-ти лет?

— Подразумевает ли исследование набор психологически уязвимых (*vulnerable*) участников (например, с психологическими нарушениями)

— Будет ли использоваться обман участников?

— Будут ли затрагиваться области жизни участников, к которым они особенно чувствительны?

— Не будет ли исходом исследования «наклеивание ярлыка» на участника?

— Не будут ли использоваться вопросы, уже сформулированные в виде ярлыка: например, «я глуп».

— Не будет ли исследование вводить участников в состояние стресса, эмоциональной боли, унижения и тревоги?

— Не будут ли использоваться потенциально вредные или необычные вмешательства в жизнь участников?

— Не будут ли использоваться вопросы, касающиеся какой-либо незаконной деятельности?

— Возможен ли вред социальному статусу или служебной карьере участников?

— Не сопровождается ли исследование сбором биологического материала участников?

— Не планируется ли сбор дополнительных данных через третьи лица (например, через работодателя)?

— Не планируется ли доступ к личным или конфиденциальным данным участников?

Б. Критерии отбора участников: критерии включения и исключения из потенциальной выборки и их обоснование.



В. Исследовательский дизайн и методология.

Г. Как будет получено информированное согласие участников?

Д. Где и как будут храниться данные участников, и кто будет иметь к ним доступ?

Е. Как долго будут храниться эти данные?

Ж. Проводится ли исследование за пределами страны?

З. Проводится ли исследование вне СИТИ Университета?

И. Какой потенциальный риск возможен для участников исследования?

К. Какой потенциальный риск возможен для исследователя или исследователей?

Л. Как будет обеспечиваться конфиденциальность и анонимность участников?

М. Сопроводительные документы: например, свидетельство об отсутствии приводов в полицию исследователя (особенно, если участники являются несовершеннолетними); объявления о наборе участников, бланк письменного согласия на участие с разъяснением прав участника; информационные листы; опросники; тесты, стимульный материал; этическое одобрение из страны, где будут собираться данные, если это не Великобритания; профессиональная страховка исследователя.

Вышеприведенное не означает, что исследования не могут проводиться с привлечением, например, беременных женщин или детей (уязвимые участники), но ожидается, что соответствующие доводы и охраняющие процедуры должны быть обозначены в заявке на разрешение Этического комитета и в сопроводительных документах.

Научные сотрудники университетов проходят аналогичную процедуру подачи заявки на разрешение Этического комитета, таким образом в своей исследовательской работе студенты должны придерживаться совершенно тех же правил и принципов, что и в своей дальнейшей исследовательской работе после окончания университета.

Что же касается мест клинической работы после окончания университета, то, в отличие от ситуации в России, психологи-консультанты и психотерапевты, окончившие аккредитованные университетские программы, обладают равными правами в практиковании, т. е. в терапевтической работе с пациентами/клиентами. Некоторые университеты в Великобритании, преподающие консультативную психологию на докторском уровне, например, Риджент университет, аккредитованы не BPS, а Великобританским советом по психотерапии (*UK Council for Psychotherapy, UKCP*) — организацией, объединяющей психотерапевтов и консультантов Великобритании, но и они не ущемлены в своих профессиональных правах по сравнению с психотерапевтами, имеющими базовое медицинское образование.

## Обсуждение накопленного опыта и его анализ

При всей очевидной эффективности и востребованности подобных программ в Великобритании остаются непреодоленными некоторые трудности и неразрешенными дилеммы данного вида психологического образования. Например, очевиден разрыв между традиционно эмпирически ориентированной британской психологией, являющейся общепринятой, и консультативной психологией, хотя оба эти направления преподаются в стенах одних и тех же университетов. В профессиональной подготовке психологов-консультантов возникает ряд вопросов, до сих пор не получивших однозначного ответа.

### *Вопрос 1: Философские основы консультативной психологии.*

Кроме общепризнанной проблемы ограниченности любого метода в познании одного человека другим, что собственно и является сущностью психотерапевтического процесса, возникает дополнительная, скорее этическая, проблема, отмеченная как психологами, так и философами, которые уже приняли идею ограниченности сциентистского подхода к познанию человека [5; 13; 10; 17; 3]. Вопрос заключается в том, готовы ли к этому психологи, потому что разрыв между эмпирической психологией с ее естественнонаучными традициями и тем, что можно называть «гуманитарной психологией», может казаться несущественным только для неспециалистов.

На мой взгляд, пришло время принять идею о том, что существуют различные виды человеческого опыта и поэтому существуют различное по природе знания о человеке: философские, религиозные, медицинские, психологические, психоаналитические и др. В них по-разному представлены интуитивное и логическое; эмпирическое и теоретическое; знание *de dicto* (обобщенное знание о некоем явлении), *de re* (знание конкретных, единичных фактов) и *de se* (знание, объектом которого является собственное «Я») [28, с. 410—412]. Тем не менее, ряд специалистов по-прежнему ставят в укор психологии то, что она, по их мнению, относится к «незрелым» наукам, где присутствуют необратимые процессы, нестабильность, уникальные события, нарративность.

Что касается *терапевтического* психологического знания, то для него характерными оказываются следующие особенности [6].

- Новое и специфическое значение приобретает аксиологический компонент психологического знания наряду с гносеологическим и праксеологическим. Этот компонент сопряжен с ценностным отношением субъекта к объекту, которое нельзя свести ни к гносеологическому, ни к праксеологическому аспекту [6; 7]. Как известно со времен Д. Юма, ценности не могут быть отождествлены со знаниями, поскольку «суждения

о должном» невыводимы из «суждений о сущем» [18]. Здесь видится некий парадокс, отмеченный Л. Витгенштейном и заключающийся в том, что «в мире нет ценности», в том смысле, что мир фактичен. Ценностное же, этическое, не принадлежит к событиям, фактам, феноменам мира; оно не фактично, его природа совсем иная. «Добро и зло — это по сути не мир, а “Я”» [4, с. 132].

- Понимание рассматривается не как «прелюдия к объяснению» (что характерно для научного позитивизма), а как равноправная составляющая процесса познания человека.

- По сравнению с общепсихологическим знанием о человеке, в психологическом терапевтическом знании необходимым, хотя и недостаточным, условием становится знание *de se*, т. е., в частности, индивидуальное знание психолога о себе самом.

- Развитие знания *de se*, а не только *de re* и *de dicto* является для различных психотерапевтических школ либо средством, либо целью познания человека, а в некоторых подходах становится ценностью, положенной в основу терапевтического процесса.

- В терапевтических отношениях познание человека может носить различный процессуальный характер, но это всегда диалог, где каждый человек (как клиент, так и консультант) становится и объектом, и субъектом познания.

О диалогическом характере языка неоднократно писал М.М. Бахтин: «...принцип оформления души есть принцип оформления внутренней жизни извне, из другого сознания» [2, с. 88]. Или вспомним высказывание Ж. Лакана: «...только с места Другого открывается истина Субъекта» [23, р. 68].

- В результате процесса терапевтического познания образуется новая реальность, характеризующаяся измененными ценностями и новым уровнем задач, стоящих перед обоими участниками процесса.

- Терапевтическое психологическое знание оперирует не только и не столько понятием «истина» (что характерно для эмпирической психологии), сколько понятием «правда», что является в целом справедливым для всех терапевтических подходов, какими бы различающимися по всем остальным параметрам они ни были.

Идея правды в философии развивалась в работах И. Канта [11], В.С. Соловьева [16]; в современной отечественной психологии эту проблему разрабатывает В.В. Знаков, который вводит психологическую категорию правды, определяя ее как «...сочетание истинностной и ценностно-нормативной оценки знания» [9, с. 15].

- В основе терапевтического психологического знания в отличие от медицинского знания лежит не понятие психического нездоровья, а понятие терапевтической модели изменений личности. Понятие нор-

мативности в данной модели сменяется идеей вариативности индивидуального развития личности. В терапевтическом психологическом знании неизмеримо возрастает философская значимость единичного, индивидуально неповторимого в противовес рационализму и панлогизму с их подчеркнутым интересом к универсальному.

Эта традиция идет от работ А. Шопенгауэра, С. Кьеркегора [12], Л. Витгенштейна [4] в философии и от работ З. Фрейда [22], А. Адлера [19], Г. Оллпорта [14], Г. Мюррея [25], Б.Г. Ананьева [1] — в психологии. В целом можно согласиться с точкой зрения, согласно которой в настоящее время происходит изменение не только и не столько структуры психологии, сколько системы психологии в изменяющейся системе видения мира [15].

Что же касается британского психологического образования, то оно не касается подобных фундаментальных вопросов вообще; бакалавриат, магистратура и докторантура по психологии не включают в себя курсы по философии, а тем более — по философии психологии. Кроме того, в преподаваемых курсах, в силу их большой нагруженности практическим материалом, не уделяется должного внимания связи консультативной психологии с психологией личности. Подобным образом не находится места изучению, например, психологических теорий агрессии, конформизма, психосексуального развития, что делает образование по консультированию ориентированным сугубо на практику. Безусловно, это помогает выпускникам докторантуры по консультативной психологии быть более востребованными различными работодателями, но не способствует их дальнейшему профессиональному развитию и росту (*Continuing Professional Development*), если иметь в виду постоянное углубление понимания терапевтического процесса, а не только приобретение новых технических приемов консультирования.

### *Вопрос 2: Тренинг навыков или проживание (experience)?*

Сильной стороной британского образования в области психологического консультирования, несомненно, является акцент на постоянном развитии у студентов разнообразных практических навыков терапевтической работы в рамках разных терапевтических парадигм с различными группами населения. Тем не менее, остается открытым вопрос, какой именно опыт получают студенты во время клинической практики в многочисленных и порой очень специализированных учреждениях? Насколько он разнообразен и поддается ли он концептуализации?

Дело в том, что консультирование является только одной из форм помощи людям в решении их проблем, и оно, конечно, не дает ответа на все вопросы, это скорее способ помочь людям прояснить их личные цели и, может быть, достичь их. Именно поэтому некоторые авторы предлагают

выделение консультирования в отдельную стратегию психологической помощи наряду с иными возможными стратегиями помощи, такими как совет, информирование, прямое вмешательство, обучение, системные изменения [27]. Анализ процесса тренинга консультантов показывает, что студенты, декларируя использование определенного подхода, не всегда осознают, какой вид психологической помощи они на самом деле оказывают в конкретном клиническом случае.

Итак, можно придерживаться позиции, что любая практика (психологическая помощь и т. п.) — это своего рода искусство, поэтому строгий научный подход к ней иллюзорен; можно же, напротив, считать, что за любой практикой стоит возможно еще не сформулированная теория. Ряд специалистов считают, что теория практики необходима хотя бы потому, что ее наличие подразумевает осуществление профессиональной деятельности в соответствии с осознаваемыми, предсказуемыми и рациональными последствиями соответствующих действий. Профессиональными можно назвать те умения и навыки, которые, может быть, и не достигнув уровня искусства, обеспечивают максимально возможное соответствие между действиями и намерениями, целями действия. Многие столь актуальные сегодня дискуссии о проблемах профессионализма в психологии станут более продуктивными, когда мы осознаем, что для общества профессиональной практикой делает уникальное сочетание убеждений как сформулированных ценностей, знаний и навыков профессионалов.

В качестве концептуальной рамки для рассмотрения различных теоретических подходов была предложена следующая трехкомпонентная структура (рис. 1) [6].

Заметим, что эта структура является своего рода гештальтом в смысле своей принципиальной неразделимости, хотя эта внутренняя взаимосвязь всех трех компонентов не всегда ясно сформулирована в конкретной теории или теории практики. В преподавании консультативной психологии в Великобритании также зачастую игнорируются ценности, стоящие за той или иной техникой или подходом, что, видимо, и вызвало усиление внимания Британского психологического общества к преподаванию философских основ данной дисциплины в последнее время. Но это требует, в первую очередь, повышения квалификации преподавателей в области философии психологии, а таких курсов в репертуаре самых разнообразных программ по дальнейшему профессиональному развитию пока нет.

### *Вопрос 3: Этика и валидность исследования.*

Природа отношений между консультантом и клиентом в продуктивном процессе консультирования является тем новым опытом, который

### Концептуальный тезаурус (ЧТО?)

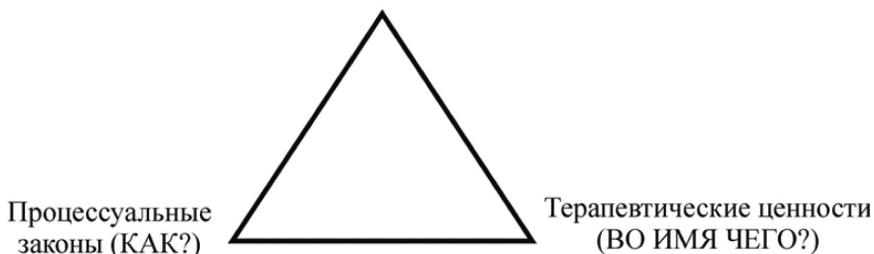


Рис. 1. Концептуальная рамка консультативной психологии

клиент может (если захочет) начать приобретать, чтобы потом при желании перенести его шаг за шагом (с неизбежными изменениями и потерями) во внешний мир. В этом смысле отношения являются и целью, и средством психологического консультирования. Именно эта наиболее трудная для описания и обобщения процессуальная часть психотерапии, и тем более консультирования, не развивалась в отечественной психологии до совсем недавнего времени.

Одной из гарантий профессиональности оказываемой помощи является осознанное последовательное применение психотерапевтом или психологом целостной и лично им проинтегрированной теоретико-практико-ценностной концепции, без которой не может существовать ни один акт взаимодействия между ним и клиентом. Например, в семейном консультировании даже за одной рекомендацией по воспитанию ребенка стоит та или иная модель детского развития, педагогическая система взглядов (связанная, кстати, с культурой, в которой она была выработана), определенная психологическая и социальная модель семьи (которых также существует достаточно много).

Студенты-психологи британских университетов детально изучают этический кодекс, разработанный Британским Психологическим Обществом; любое исследование (даже на уровне бакалаврской работы) может проводиться только после получения разрешения Этической комиссии соответствующего учреждения. Британское психологическое общество предлагает телефонную линию, по которой можно задать вопрос, связанный с профессиональной этикой психологов, или сообщить о нарушении этики отношений с психологом.

И, тем не менее, от студентов, проводящих диссертационные исследования в области консультативной психологии, и их научных руководителей ускользает понимание того, что сам факт проведения исследования меняет картину изучаемого феномена. Кроме того, использование качественных методов исследования, которые сейчас абсолютно доминируют

в области консультативной психологии, требует специального тренинга навыков планирования, подготовки и проведения исследовательского интервью, которое принципиально отличается от психотерапевтического диалога. Это делает затруднительным использование в целях сравнения и обобщения результатов докторских диссертаций, где использовались интервью для сбора данных и качественные методы для их анализа.

#### *Вопрос 4: Интеграция.*

Если первый курс докторской программы по психологическому консультированию в СИТИ Университете предполагает изучение трех основных подходов — клиент-центрированного, когнитивно-бихевиорального и психодинамического, и студенты в своих отчетах должны продемонстрировать, что умеют применять именно эти «классические» теории в своей практике, то на втором году обучения студенты могут работать и представлять отчеты в некоторых интегративных направлениях консультирования. Требования к используемым интегративным направлениям следующие: а) они уже должны были себя зарекомендовать в практике работы в Великобритании, б) студент должен проходить супервизию данного случая у специалиста в данном интегративном направлении. Таких «допустимых» направлений сравнительно немного: это системный подход, когнитивно-аналитическая психотерапия (*Cognitive Analytic Therapy*) [26], схема-терапия (*Schema Therapy*) [29], динамическая межличностная терапия (*Dynamic Interpersonal Therapy*) [24]. Этот выбор обусловлен, в частности, тем, что все эти направления рекомендованы для использования в системе Британского здравоохранения. Другими словами, в консультативной психологии в Великобритании есть свой исторически сложившийся мейнстрим, с которым студенты должны быть знакомы. На третьем году обучения студентам предлагается отдельный спецкурс по интегративным направлениям, где они могут обсуждать вопросы интеграции в психотерапии и получать супервизию по выбранному интегративному направлению.

Когнитивно-аналитическая психотерапия (КАТ) была первой в Великобритании моделью, получившей «интегративный» статус. При ближайшем рассмотрении [7] она выглядит скорее как когнитивная терапия, схожая с подходом А. Бека. Сходство обеспечивается, например, тем, что оба эти направления представляют собой структурированный и ориентированный на краткосрочную терапию процесс. Они подразумевают обязательное исследование и нахождение тех путей, которыми обеспечивается поддержка неадаптивного, малоэффективного или вредоносного поведения. Внимание уделяется таким поведенческим и когнитивным паттернам, как негативные автоматические мысли, дисфункциональные убеждения, «порочные круги» или негативные повто-



ряющиеся паттерны. Клиент в сотрудничестве с терапевтом движется через направленное исследовательское размышление к научению альтернативным способам мышления (о себе и о мире) и поведения. Результатом в обоих видах терапии является достижение лучшего понимания клиентом своих эмоциональных проблем и более эффективный их контроль вследствие этого.

Однако в КАТ имеют место также процедуры, более близкие к психоанализу, например, по выявлению синдрома «расколотой» личности (*split personality*). Создателем КАТ А. Райлом был разработан оригинальный метод «репертуара реципрокных ролей», берущий свое начало в теории объектных отношений; большое место отводится анализу переноса и проективных идентификаций клиента. Вообще, от традиционной когнитивной терапии КАТ выгодно отличает акцент на относительной и реципрокной природе человеческого опыта и существования. Большое внимание уделяется прошлому (в том числе раннему) опыту, особенно родительскому воспитанию и опыту семейных отношений, а также культурному фактору — особенностям среды, в которой воспитывался клиент.

Сам Райл был убежден в том, что даже несмотря на отсутствие осознанного желания со стороны специалистов психоаналитическое и когнитивное направления начинают сходиться, и КАТ стимулирует «этот желанный союз» [26, р. 122]. В дискуссиях к приверженцам данного направления адресуется, конечно, ряд вопросов, особенно по поводу спорности некоторых «психоаналитических» компонентов теории и практики. Например, неясно: какая роль здесь отводится бессознательной мотивации? Или куда исчез из теории М. Кляйн, на которую ссылается Райл, важный момент о ранних детских фантазиях в структурах объектных отношений? Какова судьба концепции первичного процесса в «процедурной последовательной модели»? Безусловно, нетрудно заметить, что некоторые термины Райла могут быть заменены на уже давно знакомые: реципрокность можно заменить на фрейдовскую амбивалентность, стратегии на защитные механизмы, «ловушки» на берновские «игры». В качестве же техник в КАТ используется очень широкий арсенал консультирования, куда могут входить и домашние задания, и когнитивное переструктурирование, и ролевые игры, и психометрические процедуры для диагностики и мониторинга.

Схема-терапия при ближайшем рассмотрении является упрощенным воспроизведением одной части транзактного анализа. Транзактный анализ (ТА) начинался как одна из психоаналитических ролевых моделей коммуникаций и значительно позже, уже в 1970-е гг., стал гораздо более глубинным подходом к исследованию, например, сценарных посланий и решений. По мере своего развития в одних психотерапевтических школах он «психоанализировался», в других — «гуманизировался», т. е.

использовался клиент-центрированным терапевтами в их парадигме. Практическими направлениями развития ТА в США и позже в других странах мира кроме терапевтического и консультативного стали обучение, менеджмент, работа с персоналом. В отличие от ТА, до сих пор очень популярного в США и давшего начало многим школам и интересным психотерапевтическим теориям и течениям, схема-терапия упускает из виду роль бессознательной мотивации в формировании человеком ранних решений о себе и о мире, что делает ее по сути когнитивным направлением, предлагающим рациональный пересмотр ранее сформированных убеждений.

Динамическая межличностная терапия (*Dynamic Interpersonal Therapy — DIT*), разработанная А. Лемма, М. Тарже и П. Фонаги [24], является краткосрочной психодинамической моделью, рассчитанной на 16 сессий. Работа с пациентом строится от сессии к сессии по определенному плану; предлагается работа с сопротивлением, защитами; теоретической базой для этого направления является теория Г. Салливана.

В силу своей краткосрочности и детальной разработанности *DIT* была хорошо принята системой Британского здравоохранения и в настоящее время является единственным психодинамическим направлением, рекомендованным для психотерапевтической и консультативной помощи в медицинских учреждениях Великобритании. Вопрос о том, является ли это направление психодинамическим, заслуживает серьезного обсуждения специалистами. С точки зрения когнитивно-ориентированных терапевтов — да, но с психоаналитической точки зрения это еще один пример использования идей психоанализа для «переучивания» пациента в целях его более успешной адаптации к требованиям внешней среды.

Следует отметить, что данная тенденция является вообще характерной для когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) «третьей волны»: техника, используемая первоначально для работы с бессознательным материалом — например, медитация — объявляется когнитивной и носит популярное ныне название внимательность (*mindfulness*). Это только один из примеров «интегральной природы» КБТ, на которой настаивают когнитивные терапевты.

#### *Вопрос 5: «Кто Знает?» или «Кому принадлежит Знание?»*

Необходимо еще и еще раз заметить, что Фрейд не только создал теорию и практику психоанализа; он в первую очередь открыл новую профессию: слушать пациента, причем говорение и слушание в процессе психоанализа отличаются от этих процессов в других видах коммуникаций. Речь идет не о том, что «слово лечит», как это часто говорится о психотерапии в медицинских учебниках, а о том, что при взвешенном

содействии психоаналитика (психотерапевта, консультанта, ориентированных на слушание и понимание клиента, а не на другие виды помощи) услышанное собственное слово ведет к возможности открытия нового, хотя уже имевшегося ранее, но вытесненного знания пациента о себе. Именно в этом смысле знание принадлежит пациенту, а не терапевту. Для психодинамического консультирования этот принцип должен также оставаться действенным, но психологам, воспитанным на принципах рационализма, эта идея часто кажется чуждой. Еще более трудно-воспринимаемой является идея У. Биона о «силе незнания» (*power of not knowing*). Очевидно, что для студентов принять психоаналитическую антинарциссическую позицию незнания в отношении пациента и довериться терапевтическому процессу как источнику информации бывает очень трудно. В этом смысле не только поэзия, но и психотерапия/консультирование — «езда в неизвестное...» (В. Маяковский).

Любопытно, что, хотя после перцептивных открытий гештальт-психологии, после известных экспериментов Дж. Брунера и его последователей *активные отношения* субъекта с объектом стали признанной идеей в эмпирической когнитивной психологии, тем не менее в области теории консультирования и психотерапии вопрос о субъект-субъектных отношениях консультанта и клиента трактуется достаточно произвольно. Более того, если на уровне теоретизирования активная роль клиента признается подавляющим большинством специалистов, то на уровне процесса, практической деятельности, если мы говорим, например, что консультант/психотерапевт меняется в той же степени, что и его клиент/пациент, то это вызывает некоторый интеллектуальный диссонанс у профессионалов. Видимо, дело в том, что эта упомянутая активность пациента видится как направленная только на его личные изменения, как будто терапевт может избежать влияния пациента, его знания, опыта, чувств на себя. Но тогда это явный дискурс Эксперта («Хозяина», «Родителя», «Властелина» и т. д.): «меняйся ты». Медицинская (т. е. субъект-объектная) модель отношений терапевт—пациент все еще очень жива в психотерапии и консультировании, и проблема заключается не в том, что она неадекватна — безусловно, она имеет такое же право на существование, как и другие модели — а в том, что она бывает скрыта, завуалирована в реализации неправильно понятого процесса. Такое несоответствие практики ее теоретическим основаниям (пользуясь термином «конгруэнтность», можно говорить о теоретико-методологической неконгруэнтности) повышает вероятность возникновения манипулятивных, симбиотических или иных зависимых отношений между клиентом и консультантом, а это означает, что ни тот, ни другой уже не способны меняться в терапевтическом, консультационном пространстве: не происходит психической работы (*psychic work*), есть только защитные и

компенсаторные маневры. Однако для начинающего специалиста отказ от нарциссической позиции в отношении пациента является важным и серьезным, но нелегким шагом в его становлении как профессионала.

### Заключение

В свое время [6, с. 185] психологическое консультирование было определено как «направленное на понимание языковое («говорение—слушание», но состоящее из вербального, невербального и символического компонентов дискурса) **взаимодействие**, целью которого является трансформация скрытого потенциала психологического страдания человека (т. е. страдания от внутренних психологических причин) в усиление способности человека к развитию и укреплению его собственной индивидуальности. Запрос на помощь в осуществлении данной трансформации исходит от Говорящего (клиент/пациент), который является субъектом и объектом этого процесса, и обращен к Слушающему (терапевт/психолог-консультант). В процессе данного взаимодействия, осуществляемого на основе равных, партнерских, отношений, происходит сопоставление и, возможно, соединение двух качественно различных языков (Говорящего и Слушающего), в результате чего между ними возникает **новая реальность**, новый язык, который и является условием, основой и средой для возможных желаемых изменений» [заметим, что это определение было сформулировано еще до начавшейся сравнительно недавно волны обсуждения идеи «третьести» (*thirdness*) в психоанализе].

В этом смысле в процессе консультирования изменяются оба партнера, поскольку происходит соприкосновение различных уникальных жизненных и профессиональных опытов (чувств, мыслей, паттернов, ценностей и т. п.), итогом которого предполагается самоусиление обоих участников процесса. В то же время теоретико-процессуальная неконгруэнтность, т. е. несоответствие концептуальных положений используемого подхода методологии и этике терапевтического процесса, несет опасность деструктивных личностных изменений у участников процесса, а также негативных последствий для микро/макросистемы, куда эти участники включены. Это касается не только практики психологического консультирования и психотерапии, но и в полной мере — философии и практики обучения этой профессии.

### ЛИТЕРАТУРА

1. *Ананьев Б.Г.* О проблемах современного человекознания. М.: Наука, 1997. 380 с.
2. *Бахтин М.М.* Эстетика словесного творчества. М.: Искусство, 1979. 423 с.

3. Бубер М. Два образа веры: пер. с нем. М.: «Республика», 1995. 462 с.
4. Витгенштейн Л. Философские работы: в 2 ч. Ч. 1. / Пер. с нем. М.: Гнозис, 1994. 544 с.
5. Гадамер Х.-Г. Истина и метод. Основы философской герменевтики: пер. с нем. М.: Прогресс, 1988. 699 с.
6. Гулина М.А. Теоретические и методологические основы индивидуального психологического консультирования: дисс. ... докт. психол. наук. СПб., 1998. 297 с.
7. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. СПб.: Речь, 2001. 348 с.
8. Дильтей В. Описательная психология: пер. с нем. СПб.: Алетейя, Кренов, 1996. 153 с.
9. Знаков В.В. Правда и ложь в сознании русского народа и современной психологии понимания. М.: Изд-во ИПРАН, 1993. 116 с.
10. Кант И. Сочинения: в 6 т. Т. 3.: пер. с нем. М.: Мысль, 1964. 798 с.
11. Кант И. Сочинения: в 6 т. Т. 4. Ч. 2.: пер. с нем. М.: Мысль, 1964. 477 с.
12. Кьеркегор С. Философские крохи, или Крупицы мудрости: пер. с дат. М.: Институт философии, теологии и истории св. Фомы, 2009. 173 с.
13. Медведев В.И. Объяснение. Понимание. Язык. СПб.: Ступени, 1997. 199 с.
14. Олпорт Г. Становление личности: Избранные труды: пер. с англ. М.: Смысл, 2002. 461 с.
15. Пригожин И.Р., Стенгерс И. Порядок из хаоса: Новый диалог человека с природой: пер. с англ. М.: Прогресс, 1986. 431 с.
16. Соловьев В.С. Оправдание добра. М.: Республика, 1996. 478 с.
17. Шестов А.И. Апофеоз беспочвенности. Опыт адогматического мышления. Л.: Изд-во Ленинградского университета, 1991. 213 с.
18. Юм Д. Сочинения: в 2 т. Т. 2. Пер. с англ. М.: Мысль, 1965. 926 с.
19. Adler A. What life should mean to you. Boston: Little, Brown, 1931. 345 p.
20. Bordin E. Psychological Counselling. NY: Meredith Corporation, 1968. 256 p.
21. Brammer L., Shostrom E. Therapeutic Psychology. 2nd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1968. 498 p.
22. Freud S. An outline of psychoanalysis // The Standard Edition of the Complete Works of Sigmund Freud. Vol. 23. / J. Strachey (ed.). London: The Hogart Press and the Institute of Psychoanalysis, 1964. P. 35–67.
23. Lacan J. Les Ecrits. Paris: Editions du Seuil, 1966. 547 p.
24. Lemma A., Target M., Fonagy P. Brief Dynamic Interpersonal Therapy: A Clinician's Guide. NY: Oxford University Press, 2011. 257 p. doi:10.1093/acprof:oso/9780199602452.001.0001
25. Murray H. Explorations in Personality. NY: Oxford University Press, 1938. 478 p.
26. Ryle A. Cognitive Analytic Therapy: Active Participation in Change. Chichester: Wiley, 1990. 342 p.
27. Scally M., Hopson B. Model of Helping and Counselling: Indications for Training. Leeds: Leeds University Press, 1979. 275 p.
28. The Cambridge Dictionary of Philosophy / Audi R. (ed.). Cambridge; New York: Cambridge University Press, 1995. 875 p.
29. Young J., Klosko J. Reinventing your life: the breakthrough program to end negative behavior and feel great again. NY: Plume, 1993. 352 p.

## “DRIVING TO UNKNOWN” – TEACHING COUNSELLING PSYCHOLOGY AT UNIVERSITIES

M.A. GULINA\*,  
MSU, Moscow, Russia, CITY University, London, United Kingdom,  
marinagulina@mail.ru

The article outlines some major current issues of teaching and training for counselling psychology, in other words — theory and practice of psychological counselling. Well-developed British model of teaching and training for counselling psychology is described and critically analyzed. Some questions and considerations regarding this model are formulated. Some current issues of counselling psychology are discussed, namely integrative approaches in counselling psychology, and philosophical and ethical basis of this rather new theoretical field in psychology. Specificity of a therapist/counselling psychologist and client/patient encounter is outlined.

**Keywords:** British model of teaching and training for counselling psychology; integrative approaches in counselling; ethics and values in counselling psychology; therapeutic encounter.

### REFERENCES

1. Anan'ev B.G. O problemakh sovremenogo chelovekoznanija [On the problems of modern human science]. Moscow: Nauka, 1997. 380 p.
2. Bakhtin M.M. Estetika slovesnogo tvorchestva [Aesthetics of verbal creativity]. Moscow: Iskusstvo, 1979. 423 p.
3. Buber M. Dva obraza very [Two types of faith]. Moscow: «Respublika», 1995. 462 p. (In Russ.).
4. Wittgenstein L. Filosofskie raboty: v 2 ch. Ch. 1 [Philosophical works: in 2 parts. Part 1]. Moscow: Gnozis, 1994. 544 p. (In Russ.).
5. Gadamer H.-G. Istina i metod: Osnovy filosofskoi germenевtiki [Truth and Method: The Basics of Philosophical Hermeneutics]. Moscow: Progress, 1988. 699 p. (In Russ.).
6. Gulina M.A. Teoreticheskie i metodologicheskie osnovy individual'nogo psikhologicheskogo konsul'tirovaniya. Diss. dokt. psikhol. nauk. [Theoretical and methodological principles of individual psychological counseling. Dr. Sci. (Psychology) diss.]. Saint Petersburg, 1998. 297 p.
7. Gulina M.A. Terapevticheskaya i konsul'tativnaya psikhologiya [Therapeutic and advisory psychology]. Saint Petersburg: Rech', 2001. 348 p.

### For citation:

Gulina M.A. “Driving to unknown” – teaching counselling psychology at universities. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2017. Vol. 25, no. 3, pp. 109–131. doi: 10.17759/cpp.2017250307. (In Russ., abstr. in Engl.).

\* *Gulina Marina Anatolievna*, PhD (Psychology), Professor, MSU, Moscow, Russia; Professor, CITY University, London, United Kingdom, email: marinagulina@mail.ru

8. Dilthey W. Opisatel'naya psikhologiya [Descriptive psychology] Saint Petersburg: Aleteiya, Krenov, 1996. 153 p. (In Russ.).
9. Znakov V.V. Pravda i lozh' v soznanii russkogo naroda i sovremennoi psikhologii ponimaniya [The truth and lies in the minds of the Russian people and modern psychology of understanding]. Moscow: Publ. IPRAN, 1993. 116 p.
10. Kant I. Sochineniya: v 6 t. T. 3. [Collected Works: in 6 vol. Vol. 3]. Moscow: Mysl', 1964. 798 s. (In Russ.).
11. Kant I. Sochineniya: v 6 t. T. 4. Ch. 2. [Collected Works: in 6 vol. Vol. 4. Part 2]. Moscow: Mysl', 1964. 477 p. (In Russ.).
12. Kierkegaard S. Filosofskie krovki, ili Krupitsy mudrosti [Philosophical crumbs, or bits of wisdom]. Moscow: Publ. Institut filosofii, teologii i istorii sv. Fomy, 2009. 173 p. (In Russ.).
13. Medvedev V.I. Ob'yasnenie. Ponimanie. Yazyk [Explanation. Understanding. Language]. Saint Petersburg: Stupeni, 1997. 199 p.
14. Allport G. Stanovlenie lichnosti: Izbrannye trudy [Formation of personality: Selected works]. Moscow: Smysl, 2002. 461 p. (In Russ.).
15. Prigogine I.R., Stengers I. Poryadok iz khaosa: Novyi dialog cheloveka s prirodou [Order out of chaos: Man's new dialogue with nature]. Arshinova V.I. (eds.). Moscow: Progress, 1986. 431 p. (In Russ.).
16. Solov'ev V.S. Opravdanie dobra [Justification of the good]. Moscow: Respublika, 1996. 478 p.
17. Shestov A.I. Apofeoz bespochvennosti. Opyt adogmaticheskogo myshleniya [The apotheosis of baselessness. Experience of adogmatic thinking]. Leningrad: Publ. Leningradskogo universiteta, 1991. 213 p.
18. Hume D. Sochineniya: v 2 t. T. 2. [Collected Works: in 2 vol. Vol. 2]. Moscow: Mysl', 1965. 926 p. (In Russ.).
19. Adler A. What life should mean to you. Boston: Little, Brown, 1931. 345 p.
20. Bordin E. Psychological Counselling. NY: Meredith Corporation, 1968. 256 p.
21. Brammer L., Shostrom E. Therapeutic Psychology. 2nd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1968. 498 p.
22. Freud S. An outline of psychoanalysis. In J. Strachey (ed.). *The Standard Edition of the Complete Works of Sigmund Freud. Vol. 23*. London: The Hogart Press and the Institute of Psychoanalysis, 1964, pp. 35–67.
23. Lacan J. Les Ecrits. Paris: Editions du Seuil, 1966. 547 p.
24. Lemma A., Target M., Fonagy P. Brief Dynamic Interpersonal Therapy: A Clinician's Guide. NY: Oxford University Press, 2011. 257 p. doi:10.1093/acprof:oso/9780199602452.001.0001
25. Murray H. Explorations in Personality. NY: Oxford University Press, 1938. 478 p.
26. Ryle A. Cognitive Analytic Therapy: Active Participation in Change. Chichester: Wiley, 1990. 342 p.
27. Scally M., Hopson B. Model of Helping and Counselling: Indications for Training. Leeds: Leeds University Press, 1979. 275 p.
28. Audi R. (ed.). *The Cambridge Dictionary of Philosophy*. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 1995. 875 p.
29. Young J., Klosko J. Reinventing your life: the breakthrough program to end negative behavior and feel great again. NY: Plume, 1993. 352 p.



## ИНТЕРВЬЮ С ЕЛЕНОЙ ЧЕРЕПАНОВ: ПРЕПОДАВАНИЕ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ В КЕМБРИДЖСКОМ КОЛЛЕДЖЕ БОСТОНА

Представлено интервью с профессором Кембриджского колледжа Еленой Черепанов (Бостон, США), посвященное организации обучения психологов-консультантов в США.

**Профессор Черепанов, большое спасибо за эту встречу, и наш первый вопрос очень простой: скажите, пожалуйста, какие ступени психологического образования существуют в Вашей стране?**

Существуют некоторые области, где люди могут работать и оказывать психологическую помощь на уровне бакалавриата, если они проходят дополнительное обучение или тренинги — например, это поддержка при горе, работа с зависимостями, а также кризисная интервенция. Это базовые консультанты, их возможности в работе сильно ограничены, и они зачастую работают в вытрезвителях или в тюрьмах. Еще они могут организовывать группы поддержки: они звонят, приглашают, проводят первичные интервью. Многие работают в Службе доверия — чаще всего там задействовано большое количество волонтеров и практически нет профессионалов. Безусловно, все это важная часть психологической помощи, но это не считается высококвалифицированной работой.

**Получается, чтобы начать какую-то консультативную практику, необходимо именно магистерское образование?**

Для цитаты:

Интервью с Еленой Черепанов: Преподавание консультативной психологии в Кембриджском колледже Бостона // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 3. С. 132—137. doi: 10.17759/cpp.2017250308

Да, и это только начало. Само учебное заведение, или школа, как мы это называем, должна быть готова выпускать этих людей, т. е. она должна быть аккредитована. Аккредитация подтверждает, что качество программы и преподавательский состав соответствуют лицензионным требованиям. Так, например, преподаватели в магистратуре должны иметь лицензию и аккредитацию, поэтому этим может заниматься не каждый. Все это делается для того, чтобы в итоге студент мог получить лицензию на работу. Соответственно, все практикумы и интернатура должны проходить в определенных местах, которые подходят под категорию этой конкретной лицензии.

После получения магистерского образования существует несколько возможных вариантов работы для выпускников. В США есть две категории людей, которые занимаются психологическим консультированием, психотерапией, обследованиями — это клинические социальные работники и психологические консультанты. И в одной, и в другой специальности есть особые требования после окончания обучения — два года выпускники работают в сопровождении супервизора и после этого сдают экзамены.

Это две конкурирующие друг с другом специальности. Про социальных работников я не буду особенно углубленно говорить, но здесь важно отметить, что эти специалисты больше ориентированы на работу с социальными службами, например, они знают, как подать документы на какие-то субсидии и тому подобное. Исторически так сложилось, что лицензия по психологическому консультированию некоторыми до сих пор воспринимается как новшество, а социальные работники существуют уже достаточно давно, поэтому сейчас идет борьба за то, чтобы вывести психологических консультантов на тот же уровень социальной приемлемости, что и у клинических социальных работников.

Большой интерес для нас представляют психологические консультанты. Дело в том, что психологические консультанты и психологи-консультанты это не одно и то же. Психологи могут быть разными: клиническими, медицинскими, инженерными, консультантами, но это все требует диссертации, т. е. уровня образования PhD. К психологическому консультированию можно отнести школьных психологов, которые занимаются помощью в учебном процессе.

**В чем разница практикумов и интернатуры? У нас в России интернатура это отдельная ступень образования, которая требуется только врачам.**

У нас интернатура — это часть магистерского диплома. Чтобы получить магистерский диплом надо пройти практикум и интернатуру. Практикум — это 120 часов, когда студенты только делают свои первые шаги. К ним еще никто не относится серьезно, они ходят хвостиком за

преподавателями или занимаются чем-то простым: могут помочь при группе, обзванивают клиентов, иногда сидят на наших сессиях. Но до клиентов мы их редко допускаем, за исключением тех случаев, когда среди студентов бывают люди, которые уже давно работают в области психологической помощи, и им понадобилась лицензия для улучшения качества работы и повышения зарплаты. А в интернатуре 600 часов. Студенты уже самостоятельно смотрят пациентов, проводят консультирование, и все это сопровождается интенсивным процессом супервизии, т. е. фактически они уже работают как консультанты, но при большой поддержке. Здесь важно отметить, что и практикум, и интернатура проходят параллельно с классами, которые они берут. То есть посещая практикум, студент обязан взять класс по практикуму в школе, где будут разбираться те случаи, с которыми он и другие студенты столкнулись.

Таким образом, студент получает поддержку и супервизию с разных сторон: с одной стороны, это индивидуальная супервизия на месте практики, а с другой стороны, это супервизия еще и в классе, где другие студенты тоже проходят эту практику. Обсуждается, какие были пациенты, какие возникли сложности, что можно было бы в такой ситуации сделать и т. д.

После окончания обучения студенты должны отработать 2 года. Они уже могут работать как консультанты и могут устроиться на работу по психологическому консультированию, но это не может быть частой практикой, так как пока еще студенты могут работать только в организации, чья лицензия покрывает их работу.

### **Каков срок обучения в магистратуре, два или три года?**

А сколько захотите. Всего студентам нужно пройти 20 классов. У нас 3 семестра, и наша задача помочь выйти им как можно быстрее. Так же все зависит от того, насколько мотивированы сами студенты, есть ли у них время. Как правило, у нас учатся уже взрослые люди, состоявшиеся. Например, школа, в которой я работаю, ориентирована на тех, кто уже работает в этой области в разных специальностях, поэтому часто так случается, что многие из преподавателей уже знают или студентов или организации, в которых они работают. Так что студенты берут эти классы с такой интенсивностью, с какой они хотят. Помимо этого у нас есть еще некоторые ограничения для получения финансовой помощи, рассчитывать на которую ты можешь, только выбирая определенное количество классов в семестр.

### **Необходима ли личная терапия в период обучения?**

Личная терапия как что-то обязательное не требуется. Но ведь студенты не просто проходят интернатуру, они должны получить рекомен-

дации супервизора, который был на месте. Конечно, время от времени, появляются люди, которым нужна индивидуальная терапия, как правило это те студенты, у которых возникают трудности в прохождении практикума, интернатуры и даже в классах.

**Если человек закончил бакалавриат и хочет пойти в магистратуру, какие требования к нему выдвигаются?**

Требования определяются различными школами. Они могут хотеть, чтобы у человека был определенный диплом бакалавра, тогда он будет иметь преимущество при поступлении. В нашей школе этого нет. У нас есть вступительная процедура, вроде экзамена: это эссе и собеседование.

До недавнего времени у нас была хорошая программа, когда к нам приходил студент, закончивший магистратуру по другой специальности, и за 36 кредитов он мог получить магистерскую степень в психологическом консультировании. Но эту программу закрыли.

**Каким образом у вас подбираются места для практикующих и интернатуры?**

В некоторых школах есть договоренности, но проблема в том, что у студентов практически нет выбора, где проходить интернатуру. В нашей школе у студентов есть выбор и, поскольку многие из них уже работают, у них есть возможность проходить практику на местах своей работы. Некоторые студенты устраивают своих коллег к себе на работу, и это здорово, ведь это дает им гораздо более богатый опыт.

**Эта ступень образования платная или есть возможность поступить на бюджетные места?**

В США все образование платное и зачастую дорогое. Наша школа — это частный недорогой колледж, у нас есть ступени для получения образования бакалавра, магистра и уровня *PhD*. Разница только в том, что в колледжах меньше факультетов. Для получения образования есть несколько вариантов. Есть студенты, которые оплачивают обучение сами, поэтому они берут мало курсов в семестр, чтобы иметь возможность сразу расплатиться. Кто-то из студентов работает, кто-то берет финансовую помощь. Каждый класс оплачивается отдельно — у нас в университете это 400\$ в среднем за кредит. Многие студенты получают гранты, которые покрывают стоимость обучения. Иностранные студенты, как правило, оплачивают учебу сами, но им предоставляется возможность работы.

**Каким образом получается лицензия?**

После окончания магистратуры студенты отрабатывают два года, после чего сдают экзамен, и только после этого они могут получить лицензию.

Студенты высылают в лицензионные центры пакеты документов о прошедших курсах, отчеты о прохождении практикума, интернатуры, о часах супервизии, характеристику, а также результаты экзамена. После этого они получают лицензию, которая дает им право независимой практики, или они могут продолжить работу в своих организациях, получая некоторую прибавку к заработной плате.

**Те два года, которые должны отработать студенты после окончания магистратуры, они консультируют в каком-то определенном подходе?**

Как правило, это решает организация, которая выдвигает определенные требования. В требованиях прописывается целевая группа клиентов. Далеко не всегда, но в определенных программах, работающих на грантах, может быть даже определено количество сессий на человека и подход, в котором работают сотрудники. Оптимальным вариантом для США является работа в когнитивно-бихевиоральном подходе, но никто вас не останавливает от работы в других подходах. Существует важный момент: если работу с пациентом покрывает медицинская страховка, то специалисту необходимо предоставить объективные данные о лечении. Это не просто слова о том, что человек обрел смысл жизни или повысил самооценку, это конкретный диагноз и описание определенного лечения, которое способно максимально быстро привести к выздоровлению. Если человек платит сам, то эти ограничения его не касаются. Поэтому, например, психоанализ, как правило, оплачивают сами клиенты.

**То есть существует какая-то объективная оценка результативности работы с клиентом?**

Такая оценка осуществляется каждые три месяца. Это так называемый план лечения (*treatment plan*), в котором определяются цели лечения (цели разрабатываются при участии клиента), что будет являться критерием того, что лечение проходит успешно, и как мы узнаем, что человеку стало лучше.

**Какие существуют требования для студентов из других стран?**

Я могу говорить про свой университет. У нас существует интернациональный отдел, который работает с иностранными студентами. Как правило, существует несколько проблем. Первое — это получение визы, второе — это языковой тест, и третье — это оценка кредитов, т. е. студент присылает документы об обучении, которое он получил до этого. Для интернациональных студентов в области психологии существует возможность работы в течение года после получения образования, виза позволяет это сделать.

**Получается, что студент, который получил магистерское образование в России, не может приехать в США и начать консультировать?**

Не просто не может, это считается нелегальным, потому что эта лицензия как раз и есть разрешение на работу. Вы не сможете так же работать, если у вас нет страховки, точно так же, как не сможете водить машину, если у вас нет лицензии на вождение и страховки.

**Что если студент хочет продолжить обучение после магистратуры?**

Здесь есть несколько вариантов. Самый очевидный — студент может поступить на *PhD* программу, это аналог российский аспирантуры. Другой вариант *CAGS* — это что-то вроде повышения квалификации, и эта ступень образования условно находится между магистратурой и аспирантурой. И еще один вариант обучения — это вариант магистерской программы, рассчитанный на 36 кредитов. Такой вариант актуален для тех, кто не собирается получать лицензию, но хочет получить дополнительный уровень образования для увеличения заработной платы.

Специальность «психологическое консультирование» становится очень популярной в США, и многие, даже те, кто хочет впоследствии стать психологами, сначала получают лицензию, чтобы иметь возможность зарабатывать в процессе длительного и дорогого обучения в аспирантуре.

*Интервью провели и записали  
студенты факультета консультативной и клинической психологии  
МГППУ Ольга Пичугина и Дарья Ведмицкая*

**INTERVIEW WITH ELENA CHEREPANOV:  
TEACHING COUNSELING PSYCHOLOGY  
IN CAMBRIDGE COLLEGE IN BOSTON**

**For citation:**

Interview With Elena Cherepanov: Teaching Counseling Psychology In Cambridge College In Boston. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2017. Vol. 25, no. 3, pp. 132—137. doi: 10.17759/cpp.2017250308. (In Russ., abstr. in Engl.).

---

## ИНТЕРВЬЮ INTERVIEW

---

### ПРОЕКТ: ДЕРЕВО КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ PROJECT “A TREE OF CULTURAL-HISTORICAL PSYCHOLOGY”

# ИНТЕРВЬЮ С В.В. РУБЦОВЫМ: ПРИМЕНЕНИЕ КУЛЬТУРНО- ИСТОРИЧЕСКОГО И ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО ПОДХОДОВ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ

Представлено интервью с доктором психологических наук, профессором Виталием Владимировичем Рубцовым, ректором МГППУ, директором Психологического института РАО.

#### **Виталий Владимирович, как возник Ваш интерес к психологии?**

По базовому образованию я физик, заканчивал МИФИ. Учился в мужской группе, чувствовал себя комфортно, занимался сверхпроводимостью. В какой-то момент меня заинтересовал вопрос: как физики думают? Это развернуло мою жизнь на сто восемьдесят градусов — я начал читать о том, как физики думают, и понял, что ответа просто так не найти, и пошел в философию. Тогда я попал в кружок Ильенкова и накрепко связался с его группой — это было гегелевско-марксовское направление, связанное с деятельностью. Чуть позже Ильенков познако-

#### **Для цитаты:**

Интервью с В.В. Рубцовым: Применение культурно-исторического и деятельностного подходов в современном образовании // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 3. С. 138—144. doi: 10.17759/cpp.2017250309



мил меня с Давыдовым, который задал мне вопрос: смогу ли я сделать курс физики таким образом, чтобы дети научились думать как физики? Это совпало с моими интересами, и я с головой ушел в работу в Институте возрастной и педагогической психологии Академии педагогических наук СССР. Я попал в лабораторию Давыдова в качестве младшего научного сотрудника и начал разрабатывать курс физики для детей по системе Эльконина—Давыдова. Такой курс был разработан, по нему преподавали, но позже кто-то уехал, кто-то ушел из работы, курс же остался на бумаге в ряде совместных и отдельных публикаций.

Можно говорить, что интерес возник из простого для меня вопроса: как думают физики. На самом деле этот вопрос имеет и другой контекст, суть которого заключается в том, что психология очень тесно связана с философией. Смотрите, как интересно: любая научная психологическая школа отвечала на вопрос, как образуются понятия у детей. Что значит «как мыслят физики»? Это значит «мыслить в системе понятий физики». Каждая наука отличается от любой другой науки тем, что она, прежде всего, создает систему научных понятий, как систему координат, в которой она формирует явление самой науки. Система полна в том случае, если ее содержание достаточно для описания явлений.

В это же время каждая психологическая теория отвечает на вопрос, как формируется система понятий у детей — это Пиаже, гештальт-психология... так можно долго перечислять. Так вот, и Давыдов отвечал на вопрос, как образуются теоретические и эмпирические понятия у детей. Именно с этим вопросом я попал к Давыдову и стал работать над созданием курса физики. Фактически, я выворачивал наизнанку понятия системы физики, брал систему деятельности детей и взрослых, и через эту деятельность пытался формировать сами научные понятия, отвечая тем самым самому себе на вопрос, как же думают эти самые физики.

В свое время неизгладимое впечатление произвела на меня книга о Нильсе Боре. Про него писали, что он «держал» мысль в руках — когда он говорил, то смотрел вниз, на руки, и руками как бы «держал» тот образ физического понятия, о котором говорил — вот оно, образное мышление. Физики имеют образ и имеют за этим образом технологии взаимодействия самого образа с реальностью. Скажем, Планк, открывший знаменитую постоянную Планка, находился в горах и, глядя в небо, понял, что он сделал какое-то великое открытие. Непонятно, каким образом мир через человека открывает себя, и как человек открывает себя через мир.

Но что интересно, я пока так и не ответил на вопрос, как же думают физики. Как я потом узнал, существует много различных философских школ. Через Давыдова я попал к Щедровицкому, с чьей школой хорошо теперь знаком. Также я тесно был знаком и дружил с Мамардашвили: он был другого направления — кантианец по своей сути, на мой вопрос, как

он думает, он приводил две цитаты: первая — «Мыслью, следовательно, существую», т. е. знаменитое *Cogito ergo sum* Декарта, а вторая звучит следующим образом: «Я беру мысль и пускаю ее в зал, и она летит, летит, а все ее хватают. Вот так мы и думаем!». Я остаюсь поклонником русской философии, в частности, поклонником идей Лосева. С ним мы тоже были очень хорошо знакомы, это был великий мыслитель, настоящий русский философ! В его последней книге, в восьмом томе «Истории античной эстетики», которую Лосев выпустил в девяносто лет, описана стройная система появления античной мысли, система античных понятий.

Лично для меня это главная заковыка — вопрос о том, как же думают физики, т. е. как возникает система физических понятий, позволяющая познавать внешний мир, реальность. Оказывается, что когда система понятий полна, мы можем описывать мир. У меня есть работа, изданная в США, о параллелях физических и психологических теорий: неклассическая физика, появляющаяся с Эйнштейном, в каком-то плане соотносима теории Льва Семеновича Выготского, который говорит, что необходимо отказаться от слова «испытываемый» и привнести в исследование реальность, которая существует между людьми, и оказывает такое же воздействие на ситуацию взрослого и ребенка, как и то, что происходит с ними. В этом смысле для Выготского понятие об идеальной форме — это не о том, что психика находится между ушами, а то, что она существует вне людей, как реальность, в которой находятся люди. Социальная ситуация развития — вот та единица движения у Льва Семеновича. Позже у Алексея Николаевича Леонтьева — это развитие деятельности. Вот два сходных понятия, которые затем конституируют совершенно новый взгляд на проблему развития человека и на проблему психического.

### **Кого Вы считаете своими учениками в культурно-историческом подходе?**

Это замечательный вопрос! Если бы задали его Даниилу Борисовичу Эльконину, то он бы сказал, что мы все варились в славной плеяде наших учителей. Нам действительно очень повезло. Мне повезло в том, что моим прямым учителем был Давыдов — это был современный мыслитель, очень серьезный и оригинальный философ, так как он относился к плеяде гегелевско-марксовской философии, и при этом он примыкал к системе русской философии.

Люди, что работали около этой плеяды, все были учениками друг друга — это Борис Эльконин, Галина Цукерман, Татьяна Матис. Работая, мы учились друг у друга, поэтому можно сказать, что мы все составляли ту научную школу, в которой мы были одновременно и учениками, и жили вместе с нашими учителями. Если же говорить о формальных признаках — я бы назвал Александра Георгиевича Крицкого, который защищал диссертацию под моим руководством, Романа Яковлевича Гуз-

мана, который сейчас работает в Израиле в центре для детей с синдромом Дауна. Можно сказать, что это мои последователи.

К коллегам я, безусловно, отношу Бориса Эльконина, Геннадия Кравцова, Юрия Полуянова, Владимира Кудрявцева, Галину Цукерман, Наталью Табачникову, Леонида Максимова. Это все те люди, кто был экспериментаторами и учителями в экспериментальной школе. И безусловно, декана факультета психологии Волгоградского государственного социально-педагогического университета Татьяну Андрющенко.

**На какие тезисы Выготского Вы опираетесь в своей работе? Что считаете самым главным?**

Безусловно, это понятие социальной ситуации развития, когда он говорит о том, что возникновение психического или акт развития связаны с изменением социальной ситуации. Есть факт изменения социальной ситуации, значит, это является предпосылкой, необходимым условием акта развития. В тон этому в теории деятельности это есть изменения самой деятельности — если деятельность развивается, значит, есть предпосылки для акта или шага в развитии.

**На Западе последователей Выготского очень интересует вопрос, кто же был до самого Выготского? Можно ли где-то искать корни культурно-исторической психологии?**

Можно говорить о том, что у Выготского было две основные подпитывающие его линии: первая линия связана с пониманием того, что приводит к изменению человека. У Владимира Собкина есть работа с комментариями к театральным рецензиям Выготского. Я бы назвал это одной из ведущих линий Льва Семеновича: когда он начал изучать театральное действие как драму, вот это понятие драмы, т. е. социальная ситуация, как драма людей, было у Выготского тесно связано с драмами его народа. А вторая линия — это когда он резко повернул в сторону марксизма, ведь недаром сейчас в зарубежной психологии этот вопрос дискутируется, и часто говорится о том, что Выготский совершал попытки привлечь марксистскую теорию к пониманию того, что развитие человека связано с развитием человеческой деятельности. Поэтому когда говорят, что у Выготского не было понятия деятельности — не верьте, оно у него было — как социальная коллективная деятельность людей.

**Каким Вы видите будущее культурно-исторического подхода? Что нужно для его продвижения?**

Сейчас возникла совершенно чудесная ситуация — Выготский оставил несколько критических точек, в которые так или иначе уперлись наиболее продвинутые исследователи, например, Федор Ефимович Василюк,

мы с Борисом Элькониным. Я уже говорил, что всякая научная школа занималась изучением понятий у детей, и для Выготского это тоже была центральная методика. Как образуются научные понятия у детей? Для изучения этого вопроса была создана методика двойной стимуляции. Выготский выдвигает на первый план механизм рефлексии как основной механизм развития детского мышления вообще. С одной стороны, он писал: «Человек все может освоить по типу подражания», но однако не подражание, а именно рефлексию он ставил во главу угла развития. В своих исследованиях мы все исходили из того, что рефлексия в действии является одним из главных механизмов развития человека. С другой стороны, у него же мы читаем, что переживание является той исходной точкой, через которую обязательно происходит развитие ребенка. Так какой же механизм является основным? Никто не отвечает на этот вопрос! Но ведь это очень важно, ведь ответ на него есть ключ к понимаю Выготского. Нам необходимо понять, как эти два разных по существу и по природе механизма связаны между собой, обеспечивая акт развития ребенка. Переживание и понимание того, что произошло в переживании, — это есть отсроченная дистанцированная эмоция. Без эмоционального зажигания не бывает акта развития. Выготский совершенно прав в этом. Кто у нас сейчас исследует это? В должной степени никто. Федор Ефимович исследует это, фактически уходя в психотерапию, а это не вопрос психотерапии, это вопрос социальной ситуации. Источник психотерапевтического результата лежит в социальной ситуации, поэтому для меня здесь первична социальная ситуация и ее коллизии, драма, которая произошла там. Здесь я точно иду за Выготским. Драма — это что? Это переживание происходящего изменения в социальной ситуации, а осмысление этого переживания связано с актом развития. Если вы найдете путь, каким образом эти два перпендикулярных по существу и разных по предмету акта обеспечивают фактически шаг в развитии, считайте, что вы нашли тренд в развитии теории Выготского. На эту тему очень мало исследований, точнее, их почти нет. Мы, в частности Борис Эльконин и я, нащупали эту нить в своих изысканиях, но до сих пор не ясно, каким путем, в каких понятиях описать акт эмоционального переживания, что значит само это эмоциональное переживание, что именно там происходит? Там что, сознание отражает коллизии взаимодействующих людей? Что в переживании становится ключевым моментом? Это очень сложные вопросы. Это та болевая точка, проходя через которую мы нащупываем новые видения, новые системы координат, реперные точки взгляда на изменение социальной ситуации развития.

Понятия, которые ввел сам Выготский, не альтернативны — они просто принадлежат разным действительностям. Как они связаны между собой? На этот вопрос еще только предстоит ответить.

**Как Вы считаете, возможно ли сотрудничество с зарубежными коллегами?**

Зарубежные коллеги с головой ушли в изучение так называемой идеальной формы (*ideal form*). Что это такое — никто не знает, это какое-то волшебное слово. Они берут отдельное понятие, вырывают его, изучают, но не доводят свои исследования до конца, берут новое понятие, утверждая, что это уже сверх-Выготский... Я бы сказал, что это особенности их научного уклада.

**Есть ли какие-то интересные, забавные случаи, которые связаны с Вами и с Вашими учителями?**

Наши учителя были могучими бойцами. Например, Давыдов вместе с Элькониным боролись против традиционной методики и дидактики. Они доказывали тезис, что дети в специальных условиях обучения могут гораздо больше в смысле своего развития, чем то, что о них думают, особенно в младшем школьном и дошкольном возрасте. Жизнь показала, что вы думаете лучше, чем мы, а ваши дети, в свою очередь, будут думать лучше вас. Традиционная дидактика и методика исходили из того, что, чем сильнее поддашь ребенку, тем лучше он будет думать, но ведь ничего подобного.

И ведь наши учителя выиграли этот бой. Они доказали, что дети в специальных условиях обучения успевают лучше, чем при традиционном обучении. Недавно провели исследование — стали изучать по разным показателям уровни развития детей из школы Эльконины—Давыдова и детей из лицеев и гимназий для одаренных. Оказалось, что дети из девяносто первой школы демонстрируют результаты на высоком уровне. Как говорил Давыдов, особенности теоретического мышления налицо.

Один раз я был на лекции профессора Лурия, он читал в Психологическом институте. Он приехал, начал читать лекцию о формировании понятий у разных народов, посмотрел на аудиторию и сказал: «Ну, раньше такого не было, чтобы так много психологов сидело и слушало меня. Раньше как было — если бы всех психологов можно было бы посадить в синий троллейбус, пустить его по Крымскому мосту, и троллейбус бы сломался, то закончилась бы вся советская психология!»

**Можете дать какое-то напутствие или пожелание для нас, нынешних студентов?**

Я хочу сказать, что сама психология сейчас настолько разнонаправленна и разделена разными видами практик, что создается впечатление, будто она превратилась во много разных наук. На самом деле это не так, потому что те люди, которые находятся на передовой психологической науки, все равно задают себе вопрос о том, какая же психологическая

теория или концепция их объединяет? Для нашей отечественной школы культурно-историческая теория и деятельностный подход являются базой, основой, это очень большая сила отечественной науки. Если говорить о напутствии, то могу сказать, что глубокое изучение оснований этой научной школы открывает очень много дверей, так как там много ключей к пониманию разных вопросов, но прежде всего ответ на вопрос о том, как происходит акт развития. Мы видим, что человек и человечество развиваются, стремятся вперед, а значит, существует и акт развития, связанный с системой условий, которые определяют сам этот акт.

Я считаю, что изучение научной школы Выготского и ее основ — это кладезь, ведь это и выход на философию, точнее на разные философские направления: ведь вы не можете освоить теорию Выготского, не изучив гегелевско-марксовскую традицию, не полемизируя с кантианством, неокантианством. Многие западные научные школы так или иначе связывают Выготского именно с неокантианством, что объясняется неклассичностью его теории. Основываясь в этой полемике на установках научной школы Выготского, вы занимаете достаточно твердую позицию.

Что же нужно делать? Существует разрыв в понимании и трактовке понятий культурно-исторической школы в нашей и зарубежной психологии, и нужно стремиться находить компромиссы в понимании. Так, например, такие понятия, как «обучение» и «learning» — это совершенно разные понятия, и пока мы не сведем это к общему основанию, мы не научимся понимать друг друга.

*Интервью провели и записали  
студенты факультета консультативной и клинической психологии  
МГППУ Ольга Пичугина и Дарья Ведмицкая*

## **INTERVIEW WITH V.V. RUBTSOV: APPLYING CULTURAL-HISTORICAL AND ACTIVITY APPROACHES TO MODERN EDUCATION**

### **For citation:**

Interview With V.V. Rubtsov: Applying Cultural-Historical And Activity Approaches To Modern Education. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2017. Vol. 25, no. 3, pp. 138—144. doi: 10.17759/cpp. 2017250309. (In Russ., abstr. in Engl.).

## ИНТЕРВЬЮ С А.Б. ХОЛМОГОРОВОЙ: ВСПОМИНАЯ УЧИТЕЛЯ

Представлено интервью с профессором Аллой Борисовной Холмогоровой (Москва, Россия), деканом факультета консультативной и клинической психологии МГППУ.

### **Алла Борисовна, как Вы познакомились со своим учителем — Блюмой Вульфовой Зейгарник?**

Когда я поступила на факультет психологии, то оказалась в одной группе с девушкой, которая находилась в состоянии психоза. Тогда о клинической психологии я даже и не думала, но такая проблема произвела на меня огромное впечатление, и я решила идти на кафедру нейро- и патопсихологии. Конечно, всем было известно, что Блюма Вульфова Зейгарник пишет книги и учебники, по которым мы учились. Надо признать, что подошла я к ней просто, когда она была на кафедре. Мне было страшно, казалось, что нужно как-то специально что-то предпринимать, особенно если хочется попасть к ней в «курсовики».

К тому моменту у меня уже была дочь, а на факультете ходили такие слухи, что студенток с детьми не любят, мол, они плохо работают. И я сказала ей: «Блюма Вульфова, я знаю немецкий, хочу изучить школу Левина, но у меня есть один недостаток — ребенок». — «Хм, что ж это за недостаток? Наоборот, у Вас уже одно дело сделано! Теперь можно и наукой заниматься», — меня тогда сразу удивила эта особенная доброта, было видно, что она хорошо относится к студентам. Преподаватели тогда были разные, и мы не были приучены к тому, что все может быть так гладко.

На момент нашего знакомства она была уже очень старенькая, очень маленькая, у нее был нервный тик — глазки все время передергивало,

### **Для цитаты:**

Интервью с А.Б. Холмогоровой: Вспоминая учителя // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 3. С. 145—152. doi: 10.17759/cpp.2017250310



говорили, что это еще с тех пор, как ей выпали все испытания. Ручки маленькие, как птичьи лапки, неброско она ими так жестикулировала.

У нас сразу возник хороший контакт. Позже Блюма Вульфовна часто приглашала меня к себе домой. Ей было уже тяжело принимать своих студентов на кафедре, поэтому со своей курсовой и переводами я часто ходила к ней в гости.

### **А как строилась работа вокруг курсовой, диплома? Было сложно?**

Знаете, было очень много самостоятельной работы. Именно благодаря контакту с Блюмой Вульфовой я усвоила такую вещь — человек должен заниматься тем, что ему интересно. Возможно, несколько раз все придется сменить, сделать выбор и все-таки прийти к тому предмету, который интересен именно вам. Поэтому Блюма Вульфовна ничего не навязывала, всегда предлагала разные варианты для работы. Она сразу сказала, что ей очень интересна проблема саморегуляции, а я на тот момент знакомилась с методикой решения творческих задач. Это было что-то совсем новое для Блюмы Вульфовны — школа рефлексивного подхода только развивалась, и она с энтузиазмом все это приняла. Ее отличала удивительная открытость опыту, она была не из тех, кто относится ко всему новому с подозрением.

### **Как строились Ваши отношения за пределами научных интересов?**

Блюма Вульфовна все время вникала в личную жизнь своих студентов! Она никогда не была назойливой, не выспрашивала, но с ней всегда хотелось поделиться, это было очень легко. Она никогда не критиковала, но всегда очень ненавязчиво могла дать совет. И немножко, совсем немножко, она делилась чем-то из своей личной жизни. У нее тогда было два внука: подросток Андрей, который является главным биографом Блюмы Вульфовны, и младший внук Миша, он сейчас врач. Когда я приходила к Блюме Вульфовне домой, она сначала обязательно предлагала попить чаю в неформальной обстановке и говорила: «Аллочка, заберите, пожалуйста, Мишку», — и я ходила за ним в садик.

У Блюмы Вульфовны была очень приятная семья: совершенно замечательная невестка, которую она всегда звала «моя Шурочка», и младший сын, Владимир Альбертович. Они были удивительно терпеливыми и толерантными людьми, потому что дома всегда были студенты, аспиранты или преподаватели. Я всегда извинялась перед ними, когда приезжала, а в ответ слышала всегда одно и то же: «Что Вы, Алла, мы Вам рады!». И мы всегда с ними общались, находили общие темы. С Владимиром Альбертовичем мы до сих пор поддерживаем отношения, так же как и с Андреем. Так сложилось, что я полюбила всю семью Блюмы Вульфовны.

### **Какой по характеру была Блюма Вульфовна?**

Жизнь, конечно, очень сурово с ней обошлась, поэтому Блюму Вульфовну нельзя назвать «добренькой» или сентиментальной. Она не была склонна много рассказывать о себе, но она очень интересовалась другими людьми, это одна из главных черт ее характера. Она знала всех своих сотрудников, какие-то их проблемы и обстоятельства. Еще одна важная ее черта — это толерантность. Вокруг нее собирались разные люди. Мне казалось, что нужно более тщательно выбирать окружение, мне мог кто-то не нравиться, а она умела прощать людям их недостатки. Не подлости, конечно, но недостатки простить могла.

Блюма Вульфовна не любила рассказывать о прошлом, но иногда спонтанно могла вспомнить какую-то историю. Сидишь у нее в гостях, а она говорит: «А вот у Келлера был сын...», — и тут ты понимаешь, что сидишь с человеком, у которого такой колоссальный опыт за спиной.

Она была совершенно простой и естественной, для нее не существовало «табели о рангах». Будь ты академик или шофер — она со всеми вела себя одинаково корректно. Она всегда здоровалась, вежливо благодарила — в этом проявлялась ее интеллигентность.

### **Какие наставления, советы в отношении работы и личной жизни Вам давала Блюма Вульфовна?**

Я хорошо запомнила ее общую установку — не нужно пытаться получить что-то за счет другого. Ценность семьи не должна вытесняться ценностью науки. Блюма Вульфовна всегда читала много художественной литературы и говорила, что пришла в психологию именно из-за любви к художественной литературе психологического плана. Все это так связано — своя жизнь, психология, чтение — одно без другого невозможно.

Что касается науки, Блюма Вульфовна всегда была противницей опросников. Не полностью, конечно, но ей больше нравилась возможность соприкосновения с феноменологией, экспериментами. Она была искренней последовательницей идей Выготского, Левина и Леонтьева. От Левина и Выготского она взяла большой интерес к мотивации, связи аффекта и интеллекта, от Выготского — к проблеме опосредствования и саморегуляции, от Леонтьева — к проблеме исследования деятельности. При этом основой для их объединения была культурно-историческая психология. Можно сказать, что она была сторонником теоретической фундированности и была противницей голого эмпиризма. Для нее было очень важно, на какие теоретические взгляды вы опираетесь, и как вы их продвигаете.

### **Алла Борисовна, а кого Вы считаете своими учениками?**

Конечно, это те люди, с которыми я работаю плечом к плечу: Светлана Васильевна Воликова, Ольга Дмитриевна Пуговкина и другие сотруд-

ники нашей лаборатории в МНИИ психиатрии и кафедры в МГППУ, которые строят свои исследования на основе идей культурно-исторической психологии, интегрируют их с современными подходами в психотерапии и консультировании. К ним также относятся многие мои аспиранты, студенты, дипломники. При перечислении всегда рискуешь кого-то забыть и обидеть, поэтому не буду называть конкретных имен.

**Кого из коллег Вы могли бы обозначить как продолжателей той же ветви культурно-исторической психологии, на которой Вы находитесь?**

Если говорить о людях, продолжающих традиции культурно-исторической психологии, с которыми мне посчастливилось соприкоснуться в студенческие годы и учиться у некоторых из них, то это Сусанна Яковлевна Рубинштейн, Александр Романович Лурия, Валентина Васильевна Николаева, Елена Теодоровна Соколова, Евгения Давыдовна Хомская, Любовь Семеновна Цветкова, Наталья Константиновна Корсакова, Жанна Марковна Глозман, Татьяна Васильевна Ахутина. С позиций культурно-исторической психологии написаны основные исследования Александра Шамилевича Тхостова. Опять рискую несправедливо забыть кого-то, ведь ветвь, о которой мы говорим — ветвь клинической психологии представлена большим числом последователей Л.С. Выготского.

Среди моих ближайших коллег — это Ольга Валентиновна Рычкова, с которой мы написали ряд работ, содержащих критику современного биологического редукционизма в психиатрии и психологии с позиций культурно-исторической психологии. Работы Наталии Анатольевны Польской также являются образцом теоретически фундированного подхода, основанного на идеях культурно-исторической психологии. Несмотря на то, что Виктор Кириллович Зарецкий не является клиническим психологом, во всем, что касается культурно-исторической психологии, главный диалог у нас все время идет с ним. Это попытка создать какие-то мостики между терапией и консультированием, нарушениями развития и психической патологией. У нас есть совместные статьи, посвященные культурно-исторической психологии, которые появились в результате нашего научного туризма. Когда мы посещали различные международные конференции по психотерапии, у нас все время возникала мысль: «Как же не хватает идей культурно-исторической психологии», и это побудило нас писать различные статьи по следам этих конференций. Мы еще до начала бума, который связан сейчас с ростом интереса к культурно-исторической психологии, начали понимать, что современная психология лишена чего-то важного без идей культурно-исторической психологии; так возникло желание транспортировать, построить туда эти мысли и идеи. Наконец, с Натальей Георгиевной Гаранян — моим постоянным ко-терапевтом и близким другом на протяжении многих лет — совместно

разработана многофакторная модель психических расстройств, которая во многом исходит из идей культурно-исторической психологии и стала теоретической основой многих исследований, проводимых у нас на кафедре и в лаборатории.

**На какие идеи и тезисы Выготского Вы опираетесь в работе? Что считаете главным в его подходе?**

*Самая важная, на мой взгляд, идея единства аффекта и интеллекта.* У Выготского здесь главной идеей было то, что нет каких-то устойчивых отношений между аффектом и интеллектом, нет постоянных определенных связей вообще между высшими психическими функциями, что это живые связи, которые меняются и на протяжении онтогенеза, и в разных культурах, в разном историческом контексте. Это очень гибкое видение именно с позиции культурно-исторического подхода. И Выготский всегда считал, что основной грех психологии — это интеллектуализация и отрыв мышления от аффекта. Блюма Вульфовна в свое время говорила, что это то, что их сразу очень сроднило с Выготским, поскольку она была ученицей Левина, у которого эта идея единства аффекта и интеллекта была одной из центральных. Поэтому они здесь друг друга очень хорошо поняли и вот этот интеллектуализм — это то, что она вслед за Выготским пыталась преодолеть в клинической психологии.

*Вторая очень важная идея — это, конечно, роль культуры.* Многофакторная модель психической патологии, которую мы с Натальей Георгиевной разработали, безусловно, так или иначе вышла из культурно-исторической теории. Сейчас на Западе возникло направление социальной и клинической психологии, согласно которому большую роль в патологии играет культура. Для меня это что-то вторичное по отношению к идеям Выготского о том, что не может быть никакой клинической психологии не социальной, вообще никакой психологии не может быть без взгляда через призму социальных процессов. Эта модель изначально в себя включает социальные процессы, и в этом смысле мне очень нравится одно выражение: «Клиническая психология — это лейкоцит культуры»... Действительно эти болевые точки туда начинают стекаться.

*Еще одна важная идея — это идея опосредствования.* Это первое, с чем меня познакомила Блюма Вульфовна из теории Выготского. Она не была психотерапевтом и занималась больше диагностикой, хотя на Урале во время войны участвовала в реабилитации раненых, но ей было свойственно примеривание всего через практику. Как говорил сам Выготский: «Никакой психологии кроме практической быть не может». Если вы не можете это показать на пальцах, в жизни, то это все пустое, кабинетное. Объясняя мне, что такое опосредствование, Блюма Вульфовна вспоминала, как ходила на Лубянку, когда забрали мужа. У нее

был сильный страх идти — постоянно тревожили мысли, что ее тоже могут забрать, а ведь дома маленькие дети. Опыт того, как она психотехнически с этим страхом справлялась, вызывая образы о том, что она уже прошла этот «круг ада» и вернулась, Блюма Вульфовна называла опосредствованием. Можно поддаться аффекту, и тогда начнется вегетативная буря, панические атаки, а для регуляции этого аффекта нужны внутренние средства. Так она мне объясняла идею опосредствования. Видимо тогда, уже будучи вдохновленной и зараженной концепцией Выготского, она все это примеряла и проносила через себя.

Также мне как клиническому психологу очень важной кажется *идея исследования генетическим методом*. Выготский говорил: «Чтобы понять любой феномен, любую проблему, нарушение, нужно исследовать психику не в статике, а в динамике развития, найти корни, механизмы, как это все сформировалось».

**На Западе последователей Выготского очень интересует вопрос, кто был до Выготского, где следует искать корни КИП. Кого из предшественников Выготского, на которых он опирался, разрабатывая свою психологию, Вы могли бы назвать?**

Главным интересом Выготского была психология развития и педагогика: его волновали вопросы, как воспитывать, как развивать. Думаю, поэтому самым главным своим учителем он считал Блонского, так как идеи развития и новой педагогики, не просто формирующей, а именно педагогики сотрудничества, впервые появились именно у Блонского.

Конечно, еще оказали влияния идеи французских исследователей, социологов, также повлияли на него и идеи американской педологии.

Но Выготский был гением: его концепция настолько оригинальна и революционна, что четко сказать, что есть какой-то абсолютно прямой предшественник, мне кажется затруднительным.

**Алла Борисовна, каким Вы видите будущее культурно-исторической психологии? Что необходимо для развития этого подхода?**

Выготский часто говорил о такой проблеме, как разорванность академической и практической психологии, и, как мне кажется, эпоха этого схизиса сменилась эпохой диалога. Но все-таки мне кажется, что мышление у многих современных психологов уже совсем другое. И остаются проблемы исследования живых, сложных психических процессов — это то, о чем мечтал Выготский — что психология не должна быть наукой, оторванной от жизни. Сейчас очень многие проводят корреляционные исследования, и это хорошо, но очень хочется чаще добавлять анализы случаев, какие-то методы, которые бы передали сложность непростых жизненных состояний, процессов, чтобы психология перестала быть су-

хой наукой — вот это было бы самое лучшее продолжение и развитие культурно-исторического подхода, ведь психология должна быть наукой о жизни.

### **Возможно ли какое-то сотрудничество с зарубежными коллегами?**

Обязательно! Наука вообще не может быть национальной, она может быть только международной и интернациональной. Более того, нынешний подъем интереса связан с тем, что в психологии существует некоторый дефицит теории развития, которая объяснила бы то множество эмпирических факторов, что накоплены в современной психологии. Это заставляет исследователей задаваться вопросом: где та теория развития, которая будет достаточно эвристичной и позволит не только понять уже накопленное, но и будет каким-то полезным средством для планирования дальнейших исследований. Я думаю, что это и делает сейчас культурно-историческую психологию такой привлекательной. Теория Боулби долгое время царилла именно в силу некой приближенности и к жизни, и к открываемым феноменам, проблемам, практике. Вот эти две модели — Боулби и Выготского — они во многом созвучны и могут отлично дополнять друг друга.

### **Алла Борисовна, а могли бы Вы вспомнить какой-нибудь забавный случай из жизни, связанный с Блюмой Вульфовой?**

Как-то я приехала к ней домой знакомить ее с моим будущим мужем, и она поила нас чаем. А потом так внимательно посмотрела на моего мужа и говорит: «Может быть, водочки? У меня есть, я для компрессов использую». Эту историю мы запомнили и сохранили как семейную реликвию.

### **Что могла бы пожелать Блюма Вульфова нынешнему поколению?**

Читать больше художественных книг, не только классику. Блюма Вульфова очень любила современную литературу, все отслеживала. Это, наверное, пожелание для всего нового поколения — читать. Если говорить о науке, то, наверное, она бы призывала продвигать свое. Она была патриотом отечественной школы. Я думаю, что ее могло бы очень огорчить, что мы сейчас довольно сильно отстали.

Она была уверена в гениальности Выготского и считала, что, если бы не его ранняя смерть, то он мог бы совершить переворот в психологии. Я думаю, ее бы порадовало, если бы нынешнее поколение психологов использовало то наследие, которое у нас есть.

### **У Блюмы Вульфовой был какой-то жизненный девиз?**

Почему-то мне сразу вспоминается девиз Аарона Бека — «Never give up» — «Никогда не сдаваться». Думаю, Блюма Вульфова была из таких

людей — стойкий оловянный солдатик. Это при том, что в последние годы, насколько я знаю, ее терзали сильные боли и временами ей было очень плохо, но она все равно собиралась и не сдавалась ни болезням, ни возрасту, ни несчастьям, которые ей пришлось пережить. Да, никогда не сдаваться.

**Алла Борисовна, а что пожелали бы нынешнему поколению именно Вы?**

Присоединяюсь к сказанному выше. Нужно ценить то наследство, оставшееся у нас от людей, у которых было очень большое мужество для занятия наукой. К этим людям я причисляю и Блюму Вульфовну. Также хотелось бы пожелать больше читать и лучше писать по-русски. Меня очень огорчает большое количество ошибок в курсовых работах, ребята стали гораздо хуже писать, а владение языком и письменной и устной речью, для психолога очень важно.

И то, с чего мы начинали — нужно найти свой интерес. Поиск требует усилий, конечно же. Стоит начать заниматься этим с первого курса и, как говорится: «Главное — бороться и искать, найти и не сдаваться». От всей души желаю студентам найти себя.

*Интервью провели и записали  
студенты факультета консультативной и клинической психологии  
МГППУ Ольга Пичугина и Дарья Ведмицкая*

## INTERVIEW WITH A.B. KHOLMOGOROVA: REMEMBERING THE TEACHER

**For citation:**

Interview With A.B. Kholmogorova: Remembering The Teacher. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2017. Vol. 25, no. 3, pp. 145—152. doi: 10.17759/cpp.2017250310. (In Russ., abstr. in Engl.).



---

**ДАЙДЖЕСТ ИССЛЕДОВАНИЙ  
В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ  
И ПСИХОТЕРАПИИ**  
**RESEARCH DIGEST IN CLINICAL  
PSYCHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY**

---

## **ПРОГНОЗ И ПРЕВЕНЦИЯ САМОПОВРЕЖДЕНИЙ И СУИЦИДОВ**

Подборка зарубежных научных работ отражает текущее состояние знания и исследований по теме прогноза и профилактики суицидов и самоповреждений. Обращает на себя внимание неудовлетворительный опыт применения различных инструментов оценки рисков аутоагрессивного поведения — их позитивная прогностическая ценность оказывается ниже уровня клинической оценки специалиста и собственного суждения пациента. В этой связи делается акцент на улучшении качества помощи и отработке моделей помощи отдельным группам, например, военнослужащим, лицам, пострадавшим в детском возрасте от действий взрослых, призванных обеспечивать уход за ними, пациентам с депрессией, пограничным личностным расстройством, посттравматическим стрессовым расстройством и т. д. Из новых направлений выделяется использование искусственного интеллекта (ИИ) для целей прогноза суицидов. Материалы выставлены по дате публикации.

### **Суицидальное поведение и несуйцидальные самоповреждения: место в DSM-5**

Американское «Диагностико-статистическое руководство по психическим расстройствам пятого пересмотра» (*DSM-5*) поместило

**Для цитаты:**

Прогноз и превенция самоповреждений и суицидов // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 3. С. 153—169. doi: 10.17759/cpp.2017250311

«суицидальное поведение» и «несуицидальные самоповреждения» в новый раздел состояний, нуждающихся в дополнительных исследованиях.

*Суицидальное поведение.* В контексте оценки серьезности суицидального намерения в качестве маркеров риска приводятся: степень планирования суицида, включая выбор времени и места с целью минимизировать вмешательство извне и возможное спасение; психическое состояние лица в этот момент — особое беспокойство вызывает общее возбуждение; недавняя выписка из психиатрического стационара или прекращение приема стабилизаторов настроения (литий) или антипсихотиков (клозапин) при шизофрении. Примерами средовых «триггеров» являются: недавно выставленный потенциально смертельный диагноз (например, рак); внезапная потеря близкого родственника или супруга; потеря работы или выселение из дома.

*Несуицидальные самоповреждения.* Характерной особенностью несуицидальных самоповреждений является неоднократное нанесение себе поверхностных, но болезненных повреждений тканей организма. Чаще всего это делается с целью ослабления таких негативных эмоций, как напряжение, тревога, самообвинение и/или для разрешения проблем в межличностных отношениях. В некоторых случаях самоповреждение выступает в роли заслуженного наказания себя.

Для объяснения самоповреждающего поведения предложены две теории. Первая — на основе теории обучения — предполагает, что позитивное и негативное закрепление способствует сохранению определенного поведения. Позитивное закрепление может быть результатом назначенного себе заслуженного наказания, когда поведение вызывает приятное и расслабленное состояние или привлекает внимание и помощь со стороны значимых лиц, или же является выражением гнева. Негативное закрепление может быть результатом регуляции аффекта и снижения интенсивности неприятных эмоций или избегания вызывающих дистресс мыслей, включая мысли о суициде. Вторая теория рассматривает несуицидальные самоповреждения как форму самонаказания, в которой соответствующие действия выступают в качестве компенсации за действия, доставившие неприятности или причинившие вред другим людям.

DSM-5 предусматривает дифференциальную диагностику несуицидальных самоповреждений с пограничным личностным расстройством, суицидальным поведением, трихотилломанией, стереотипными самоповреждениями (при отставании в развитии).

## Шкалы риска и прогнозирование суицидального поведения

Важной темой июньского (2017) номера *British Journal of Psychiatry* является прогнозирование и профилактика суицидов. Картер с коллегами (Carter et al.) выполнили систематический обзор и мета-анализ 39 шкал риска, используемых в прогнозировании суицидального поведения. В результате исследования позитивная предиктивная ценность этих шкал (в диапазоне от 5,5% для суицида до 35,9% для сочетанного исхода) была сочтена слишком низкой для их использования с целью принятия решений о клинических интервенциях. В качестве альтернативы авторы предлагают клиническую оценку с целью выявления изменяемых факторов риска и применения специфических интервенций, предназначенных для отдельных подгрупп лиц, наносящих самоповреждения.

Оригинал: Carter G., Milner A., McGill K. et al. Predicting suicidal behaviours using clinical instruments: systematic review and meta-analysis of positive predictive values for risk scales. *British Journal of Psychiatry*, 2017, 210(6), pp. 387—395; doi: 10.1192/bjp.bp.116.182717

В статье Quinlivan et al. о прогностической точности шкал рисков после нанесения самоповреждений авторы на материале мультицентрового проспективного когортного исследования приходят к выводу об ограниченной клинической ценности семи шкал риска. Большинство из них в части прогностической точности на ближайшие полгода оказались не лучше, а подчас значительно хуже оценок, даваемых клиницистом или самим пациентом. «Позитивная предиктивная ценность этих шкал крайне скромна. В соответствии с британскими национальными клиническими рекомендациями, шкалы рисков не должны использоваться с целью принятия решений об управлении пациентом или для прогноза самоповреждений».

Оригинал: Quinlivan L., Cooper J., Meehan D. et al. Predictive accuracy of risk scales following self-harm: multicentre, prospective cohort study. *British Journal of Psychiatry*, 2017, 210 (6), pp. 429—436; doi: 10.1192/bjp.bp.116.189993

Риблет с коллегами (Riblet et al.) выполнили мета-анализ рандомизированных контролируемых испытаний стратегий предотвращения смерти при суицидах. Как оказалось, большинство из использованных стратегий не ведут к значительному снижению случаев суицидов.

Оригинал: Riblet N.B.V., Shinner B., Young-Xu Y., Watts B.V. Strategies to prevent death by suicide: meta-analysis of randomised controlled trials. *British Journal of Psychiatry*, 2017, 210 (6), pp. 396—402; doi: 10.1192/bjp.bp.116.187799

## Определенного стандарта для выявления и лечения военнослужащих с риском суицида пока нет

Систематический обзор биологических и клинических исследований показал отсутствие стандарта выявления военнослужащих с риском суицидального поведения, равно как и отсутствие четкого стандарта терапии с целью превенции суицидов среди ветеранов в США. Обзор выполнен учеными системы помощи ветеранам в Портленде (шт. Орегон) и его результаты опубликованы в журнале *Psychiatric Services*. Причина интереса к суицидам среди ветеранов боевых действий заключается в высоких показателях самоубийств в этой популяции — порядка 20 суицидов в день. «В настоящее время нет какого-то определенного метода скрининга для оценки риска суицидов, который бы вывел на единый подход к их профилактике», — говорит ведущий автор, профессор Нельсон (*Heidi D. Nelson*), — но данный обзор все-таки проливает свет на ряд перспективных подходов». В 2000—2010 гг. показатель суицидов среди ветеранов боевых действий в США намного превосшел показатели в гражданском населении — это был период войн в Афганистане и Ираке.

В ходе настоящего исследования ученые рассмотрели и сравнили между собой исследования, оценивающие точность методов выявления лиц с повышенным риском суицида, а также эффективность различных интервенций, осуществляемых с целью снижения показателей суицидов и суицидальных попыток. Всего в обзор было включено 37 исследований; многие из них — с акцентом на ветеранах в США. Ряд методик скрининга показал большую точность в выявлении пациентов с риском суицида, включая две основанные на больших административных базах данных и одну исходящую из данных опросника на основе самоотчетности. При том что разнообразные методики скрининга могли выявлять лиц из группы риска, они также давали большое количество ложных случаев. «Пока неясно, какой уровень риска требуется для клинического использования конкретного метода», — пишут авторы. «Например, даже при позитивной предиктивной ценности в 30% для суицидального поведения, как это наблюдается в исследованиях популяции ветеранов с высокими рисками, 70 случаев на 100 будут ложно позитивными».

Обзор показал, что различные интервенции, например, ограничение или отложенность во времени доступа к летальным средствам (огнестрельному оружию или лекарственным препаратам) не оценивались в клинических испытаниях. Испытания различных вариантов терапии тоже не дают основания для окончательных выводов — из-за особенностей дизайна, не позволяющих выявлять отличия в терапевтических подходах, или из-за выпадения пациентов высокого риска по причине использования острой помощи. Авторы заключают, что данное исследо-

вание указывает на необходимость более крупных и координированных научных усилий в области профилактики суицидов.

Оригинал: Nelson H.D., Denneson L.M., Low A.R. et al. Suicide risk assessment and prevention: a systematic review focusing on veterans. *Psychiatric Services*, 2017; doi:10.1176/appi.ps.201600384

### **В профилактике суицидов важнее качество психиатрического лечения, а не количество коек**

В профилактике суицидов службы оказания помощи должны в большей мере ориентироваться не на количество доступных стационарных психиатрических коек, а на общее повышение качества психиатрической помощи, скрининг на выявление депрессий и функционирование амбулаторных служб. Об этом по итогам нового статистического анализа заявили ученые двух американских университетов. Исследование, опубликованное в *JAMA Psychiatry*, опровергает выводы другого исследования, ранее опубликованного в *JAMA*, связавшего увеличение показателей суицидов в период 1998—2013 гг. с общим снижением количества стационарных психиатрических коек.

Новое исследование, использовавшее более утонченную модель регрессии, не показало значимых ассоциаций между количеством коек и показателями суицидов. «Было бы замечательно, если бы простое увеличение числа коек могло понизить количество суицидов», — говорит автор, специалист по биостатистике профессор Гиббонс (*Robert Gibbons*). «Но выполняя простой статистический анализ, вы теряете из поля зрения другие вещи, которые в конечном счете снижают риск суицида, и фокусируетесь на простом решении, от которого не будет никакого эффекта».

Авторы указывают на необходимость сосредоточиться на эффективном использовании уже существующих психиатрических коек. Снижение суицидального риска сопряжено с надлежащей диагностикой и лечением депрессии, и в этой связи необходимо предпринять больше усилий по организации надлежащей подготовки первого звена помощи (врачей общей практики) и служб неотложной помощи в части скрининга пациентов и направления их в службы психического здоровья. «Необходимо улучшить лечение. Надо выявлять лиц с рисками, измерять величину рисков и обеспечивать доказательную терапию лиц с ранее невыявленной и нелеченной депрессией. На самом деле здесь речь идет о качестве лечения, а не о количестве стационарных психиатрических коек», — говорит Гиббонс.

Оригинал: Gibbons R.D., Kwan Hur, Mann J. Suicide rate and the declining psychiatric hospital bed capacity in the United States. *JAMA Psychiatry*, 2017, 4(8), pp. 849—850; doi: 10.1001/jamapsychiatry.2017.1227

## **Прямые и косвенные злоупотребления сопряжены с несуицидальными самоповреждениями у подростков**

У подростков, подвергшихся физическим или сексуальным злоупотреблениям, вероятность несуицидальных самоповреждений выше, чем у подростков, не имеющих такого опыта. Об этом свидетельствуют данные канадских ученых, опубликованные онлайн в журнале *Child Abuse & Neglect*. «Мы установили, что в провинции Онтарио каждый третий подросток с проблемами психического здоровья обнаруживает несуицидальные самоповреждения. Интересно, что прогностическими факторами несуицидальных самоповреждений были только негативные воздействия, направленные на самого ребенка (физические и сексуальные злоупотребления), а не другие отрицательные факторы, например, психическое нездоровье родителя или домашнее насилие в семье», — отмечает ведущий автор Филип Байден (*Philip Baiden*).

После учета прочих факторов, наибольшую склонность к несуицидальным самоповреждениям показали девочки-подростки с симптомами депрессии, диагнозом СДВГ и расстройствами настроения. Вместе с тем, подростки, у которых было к кому обратиться за эмоциональной поддержкой в ситуации кризиса, показали меньшую склонность к несуицидальным самоповреждениям. В ходе исследования ученые проанализировали данные репрезентативной выборки из 2038 детей и подростков в возрасте 8—18 лет, направленных в амбулаторные и стационарные службы психического здоровья в провинции Онтарио. Авторы обращают особое внимание на депрессию, которая осложняет совладание с трудными ситуациями, сильно влияет на способность регулировать эмоции и заставляет фокусироваться исключительно на негативных аспектах жизни. «Среди детей, подвергшихся сексуальным злоупотреблениям, депрессия может проявляться в виде эмоциональной боли, которая находит выход в несуицидальных самоповреждениях», — говорит соавтор Шэннон Стюарт (*Shannon Stewart*).

Оригинал: Baiden Ph., Stewart S.L., Fallon B. The role of adverse childhood experiences as determinants of non-suicidal self-injury among children and adolescents referred to community and inpatient mental health settings. *Child Abuse & Neglect*, 2017, 69, pp.163—176; doi: 10.1016/j.chiabu.2017.04.011

## **Интервенция снижает показатель суицидальных попыток среди пациентов отделений неотложной помощи из группы риска**

В клиническом испытании на материале почти 1400 суицидальных пациентов, побывавших в отделениях неотложной помощи

восьми больниц общего профиля, американские исследователи показали, что новая многоплановая интервенция понизила сравнительный риск новых суицидальных попыток на 20%. Интервенция включала в себя специализированный скрининг, сопровождение в части планирования безопасности и периодические проверки по телефону. В группе интервенции общее количество суицидальных попыток было на 30% ниже, чем в группе получавших стандартную помощь в условиях отделений неотложной помощи больниц общего профиля. Работа опубликована в *JAMA Psychiatry*. Авторы подчеркивают, что при широкой распространенности таких форм профилактики суицидов, как «кризисные телефонные службы», контролируемые испытания конкретных интервенций в этой области — большая редкость. Данное исследование — возможно, крупнейшее из подобных испытаний, выполненных в США, говорит первый автор Ivan Miller. Оно выполнено на группе особо высокого риска — пациентах отделений неотложной помощи, сообщивших о присутствии у них суицидальных мыслей или суицидальной попытке за неделю до обращения в отделение неотложной помощи. Испытание состояло из трех фаз, создав таким образом три группы сравнения. В первой фазе — с августа 2010 по декабрь 2011 — 497 пациентов получали обычную помощь в отделении неотложной помощи как контрольная группа. Во второй фазе — с сентября 2011 по декабрь 2012 — 377 пациентов прошли вторичный суицидальный скрининг. В третьей фазе — с июля 2012 по ноябрь 2013 — 502 пациента получали экспериментальную интервенцию (т.е. дополнительный суицидальный скрининг от врачей отделения неотложной помощи, информацию от медсестер о предотвращении суицидов и личный план безопасности, который, по их выбору, должен быть подготовлен на случаи, когда у них вновь могут появляться суицидальные мысли). В течение следующего года они также получали периодические недолгие телефонные звонки от подготовленных сотрудников больницы, в которых с ними обсуждались факторы суицидального риска, личные ценности и цели, безопасность и планирование будущего, участие в лечении и решение проблем. Количество суицидальных попыток и пропорция людей, их совершающих, значительно уменьшились в группе интервенции по сравнению с обычной терапией. Средняя группа, получившая только вторичный суицидальный скрининг, не показала значимого снижения по сравнению с контролем.

Оригинал: Miller I.W., Camargo C.A., Arias S.A. et al. Suicide prevention in an emergency department population. *JAMA Psychiatry*, 2017, 76 (6), pp. 563—570; doi: 10.1001/jamapsychiatry.2017.0678



## **В первый год после умышленных самоповреждений риск суицида повышен**

Новые данные указывают на то, что среди взрослых американцев, совершивших намеренные самоповреждения, в первый год после такого события повышен риск суицида, что говорит о необходимости клинических интервенций в эти критические 12 месяцев. Самый высокий суицидальный риск зафиксирован в месяц, непосредственно следующий за попыткой нанесения самоповреждений с использованием огнестрельного оружия. Об этом свидетельствуют результаты исследования, выполненного учеными Колумбийского университета (США).

Исследователи использовали данные системы медицинского страхования Medicaid по 45 штатам за период 2001—2007 гг., чтобы определить годовой риск повторного самоповреждения и суицида у 61297 человек с клиническим диагнозом нанесения умышленных самоповреждений. Были проанализированы разнообразные возможные факторы риска, например, демографические характеристики, недавнее лечение распространенных психических расстройств, а также подготовка и метод самоповреждения. Особый интерес исследователей вызывали самоповреждения с использованием огнестрельного оружия, так как в США показатели суицидов от огнестрельного оружия в восемь раз выше, чем в других странах с высокими уровнями доходов. Результаты показывают, что 20% — большей частью люди более старшего возраста и из белого населения, недавно прошедшие лечение от депрессии или алкоголизма — повторяли несмертельную попытку самоповреждения в исследуемом периоде. Показатель суицидов среди взрослых, нанесших умышленные самоповреждения, оказался в 37 раз выше, чем в общей популяции, при этом мужчины в два раза чаще совершали завершённые суициды, чем женщины. В первый месяц после первичного эпизода самоповреждений риск суицида был примерно в 10 раз выше, чем в последующие 11 месяцев.

Оригинал: Olfson M., Wall M., Wang Sh. et al. Suicide following deliberate self-harm. *American Journal of Psychiatry*, 2017, Issue 8; doi: 10.1176/appi.ajp.2017.16111288

## **Как искусственный интеллект спасет жизни: прогноз суицидального риска в будущем**

Прорывной проект, выполняемый под руководством ученых из Университета штата Флорида, резко увеличил возможности прогнозирования суицидов — он с 80% точностью позволяет предсказать, кто из паци-

ентов предпримет суицидальную попытку в ближайшие два года. Новая статья основного исполнителя Джессики Рибейро (*Jessica Ribeiro*) будет опубликована в журнале *Clinical Psychological Science*. Согласно результатам исследования, машинное обучение способно с 80—90% точностью предсказать вероятность суицидальной попытки у конкретного человека на два года вперед. По мере приближения суицидальной попытки точность алгоритмов еще больше повышается, например, за неделю до попытки точность повышается до 92% (для пациентов больницы общего профиля).

Исследование Рибейро особенно впечатляет на фоне недавно опубликованного обзора 50 лет исследований в области прогнозирования суицидов (автор Joseph Franklin; см. ниже), показавшего отсутствие реального движения вперед в этой области. Проект Рибейро родился из шокирующего результата Франклина. Рибейро вместе с Франклином, а также Колин Уолш (*Colin Walsh*) обработали большой массив данных (около 2 миллионов анонимных электронных историй болезни пациентов в Теннесси). В этой базе было выявлено более 3200 человек, совершивших суицидальную попытку. Это была ключевая информация: схожие медицинские истории тысяч людей, пришедших к суицидальной попытке.

После изучения всех этих данных алгоритмы машинного обучения смогли «узнать», какие сочетания факторов в историях прогнозировали будущие суицидальные попытки с наибольшей точностью. «Машина находит оптимальное сочетание факторов риска», — рассказывает Рибейро. «Главное в том, как этот алгоритм и эти переменные взаимодействуют друг с другом в целом. Работа подобного рода позволяет нам применять алгоритмы с сотнями точек данных из истории болезни и потенциально свести их к клинически значимой информации». Подобная значимая информация может быть использована для разработки «системы тревоги» для клиницистов, определяющих пациентов с риском суицидального поведения. По данным исследований, около 60—90% людей, умерших в результате суицида, в тот год посетили врача, но клиницисты не увидели приближения суицида. В настоящее время в США идет работа по созданию национальной и международных инфраструктур электронных историй болезни для последующего их анализа с использованием алгоритма машинного обучения с целью выявления лиц с риском суицида. Военное ведомство США и Департамент по делам ветеранов уже запустили эту программу для собственной базы данных.

Оригинал: Walsh C.G., Ribeiro J.D., Franklin J.C. Predicting risk of suicide attempts over time through machine learning. *Clinical Psychological Science*, 2017, 5 (3), pp. 457—469.

## **Позволить некоторым людям продолжать наносить самоповреждения как часть программы снижения вреда**

Некоторым людям в психиатрических отделениях следует позволять наносить себе повреждения в рамках режима снижения вреда — пишет в *Journal of Medical Ethics* исследователь Патрик Салливан (*Patrick Sullivan*) из Манчестерского университета. Для людей, которые не находятся в непосредственной опасности, подобный подход может оказаться менее конфронтационным и более уважающим автономию человека и в конечном итоге менее вредящим, по сравнению со стандартными методами, используемыми при поведении подобного типа.

Концепция минимизации вреда широко используется в интервенциях в системе общественного здоровья, например, в связи с проблемой злоупотребления наркотиками. Ее цель состоит в обуздании потенциально вредных последствий участия в поведении высокого риска через обеспечение альтернативы полному воздержанию и признание того, что это может быть наилучшим возможным выходом в данных обстоятельствах. Салливан утверждает, что высокие уровни самоповреждения среди лиц, госпитализированных в психиатрические отделения, указывают на то, что стандартные методы обращения с подобным поведением (насильственное препятствование пациенту в нанесении самоповреждений), по-видимому, не работают. В порядке снижения вреда можно подумать об обеспечении стерильным инструментарием для совершения порезов, информировании о том, как безопасно наносить самоповреждения и избежать заражения крови и инфекций, а также психотерапии, которая призвана помочь пациентам понять, что лежит в основе их поведения, а также выработать у них альтернативные стратегии совладания и переживания кризисов, не прибегая к самоповреждениям.

Оригинал: Sullivan P. Should healthcare professionals sometimes allow harm? The case of self-injury. *Journal of Medical Ethics*, 2017, 43(5), 319; doi:10.1136/medethics-2015-103146

## **Простая интервенция оказалась эффективной в снижении суицидов среди военнослужащих на активной службе**

Новое исследование, выполненное американскими учеными из Национального центра исследований ветеранов Университета штата Юта (США), показало, что суицидальное поведение среди военнослужащих можно уменьшить с помощью довольно простой интервенции, предлагающей в ситуации эмоционального кризиса следовать определенным шагам. Исследование показало снижение на 75% количества суицидаль-

ных попыток среди участников, использовавших «планирование ответа в кризисе», по сравнению с «контрактом безопасности». «Планирование ответа в кризисе» также ассоциировано со значительно более быстрым снижением суицидальных мыслей и меньшим числом дней госпитализации. Работа опубликована в *The Journal of Affective Disorders*. Согласно докладу Пентагона от апреля 2016 года, в 2015 году покончили с собой 265 военнослужащих на активной службе, таким образом сохраняя тенденцию к увеличению числа суицидов, впервые обнаруженную в 2001 году. В ответ на этот трагический тренд Министерство обороны и Администрация по делам ветеранов выделили суицидопрофилактику в качестве приоритета, с поддержкой различных интервенций и исследований их эффективности в рамках помощи военнослужащим. В данном исследовании сравнивалась эффективность двух стратегий управления рисками:

— Контракта безопасности (*Contract for safety*), который предполагает, что суицидальный пациент будет выполнять свое обязательство избегать самоповреждений и не делать определенных вещей;

— Планирования ответа в кризисе (*Crisis response planning*), которое предполагает написание на каталожной карточке шагов, направленных на идентификацию индивидуальных предупредительных знаков, а также стратегий совладания, социальной поддержки и профессиональных служб, которые следует привлечь в случае кризиса.

Ученые также посмотрели, как усиленный план ответа в кризисе, предполагавший, помимо прочего, обсуждение причин для продолжения жизни для конкретного участника, повлияет на результативность, в сравнении со стандартным планом ответа в кризисе. Различий не обнаружено. У всех участников исследования были активные суицидальные мысли и/или суицидальные попытки в анамнезе, и они все обратились за помощью в военную медицинскую клинику в Форд Карсон в 2013 году и в период с января 2015 по февраль 2016 года. Военнослужащим была предложена одна из трех интервенций, различавшихся по сочетаниям поддерживающего консультирования, стратегий управления эмоциональным стрессом, просвещением о кризисных службах и направлений в службы терапии.

Ученые отследили 97 участников исследования на протяжении 6 месяцев. «Наши предшествующие результаты связывают значительное снижение количества суицидальных попыток с терапией с сильным акцентом на планировании ответа в кризисе», — говорит первый автор Крейг Брайен (*Craig Bryan*). «В этот раз мы проверили планирование ответа в кризисе в чистом виде и обнаружили, что в таком виде методика тоже снижает показатель суицидальных попыток». В целом, исследование показывает, что выдача военнослужащим активной службы с ри-

ском суицидов плана ответа в кризисе может быть более эффективным средством, чем так называемый «контракт безопасности». Эта стратегия проста в исполнении и может быть применена в разнообразных медицинских службах.

Оригинал: Bryan C.J., Mintz J., Clemens T.A. et al. Effect of crisis response planning vs. contract for safety on suicide risk in U.S. Army soldiers: A randomised clinical trial. *Journal of Affective Disorders*, 2017, 212 (April), pp. 64–72; doi: 10.1016/j.jad.2017.01.028

## 50 лет исследований не помогли улучшить прогноз суицидов

Исследователь Джозеф Франклин (*Joseph Franklin*) из университета штата Флориды после исчерпывающего изучения 365 исследований по прогнозу суицидов, выполненных за последние 50 лет, пришел к не очень обнадеживающему выводу: наука пока не очень хорошо способна предсказать, кто покончит с собой. В новом мета-анализе, опубликованном в *Psychological Bulletin*, ученые сочли традиционные факторы риска, например, депрессию, злоупотребление ПАВ, стресс и предшествующие суицидальные попытки, не очень хорошими предикторами суицида. «На первое место вышла случайность... Это оказалось очень отрезвляющим результатом для нас и для суицидологии, потому что это значит, что все, что мы делали в последние 50 лет, практически никак нас не продвинуло в части прогноза суицидов». Если сравнить показатели суицидов, убийств и смертей от автомобильных происшествий в истории, то обнаруживается непривлекательная правда; в 70-е годы XX века вероятность быть убитым или умереть в автомобильном происшествии была выше, чем умереть в результате суицида. Сейчас, с ужесточением уголовного законодательства и улучшением безопасности автомобилей, все оказалось наоборот: у вас значительно больше шансов умереть от собственной руки».

По мнению авторов, недостаток исследований заключается в том, что они обычно брали для изучения один фактор риска, например, депрессию или низкий уровень серотонина в мозге, а затем отслеживали пациентов на протяжении более 10 лет. Этот тип долгосрочного подхода давал в итоге неполные факторы риска, которые не позволяли точно выявлять лиц, нуждающихся в соответствующей помощи. Авторы планируют использовать более краткосрочный метод исследований на основе искусственного интеллекта (метод машинного обучения). По их мнению, это позволит получить более точные факторы риска. «Метод машинного обучения совмещает сотни факторов из истории пациента, что позволит улучшить точность прогноза суицидов. Этот метод лег-

ко может быть применен к большим больничным базам с миллионами пациентов», — считает Франклин. Ранее вычислительной технологией на основе алгоритма машинного обучения воспользовались профессор Джон Пестиан (*John Pestian*) с коллегами для различения суицидальных лиц, психически больных, но не суицидальных, и нормы. Точность определения суицидального пациента компьютером на основе данных стандартизованных поведенческих шкал и полуструктурированного интервью с пятью открытыми вопросами составила до 93%. Статья опубликована в журнале *Suicide and Life-Threatening Behavior*.

Оригиналы: Franklin J.C., Ribeiro J.D., Fox K.R. et al. Risk factors for suicidal thoughts and behaviours: A meta-analysis of 50 years of research. *Psychological Bulletin*, 2017, 143 (2), pp. 187—212; doi: 10.1037/bul0000084; Pestian J.P., Sorter M., Connolly B. et al. A machine-learning approach to identifying the thought markers of suicidal subjects: A prospective multicenter trial. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 2017, 47 (4), pp. 112—121; doi:10.1111/sltb.12312

## Прогноз суицида после нанесения самоповреждений

*British Journal of Psychiatry* опубликовал систематический обзор факторов и шкал риска в контексте прогноза суицида у лиц, наносивших самоповреждения. Авторы исходят из того, что среди лиц с историей нанесения самоповреждений риск суицида намного выше, чем в общей популяции. Целью исследования было выполнить систематический обзор и мета-анализ проспективных исследований факторов риска и шкал оценки рисков с целью прогнозирования суицида после опыта нанесения самоповреждений. Метод: был проведен поиск проспективных когортных исследований популяций, наносивших самоповреждения. С целью максимально широкого охвата существующих исследований, в обзор шкал рисков также были включены исследования, изучающие риск суицида у психиатрических пациентов. В анализ были включены двенадцать исследований факторов риска и семь исследований со шкалами риска. Проявившиеся в результате анализа четыре фактора риска, хотя и представляют интерес, мало пригодны к использованию с практической точки зрения — они довольно распространены в клинических популяциях. Ни одна из исследованных шкал (*Beck Hopelessness Scale*; *Suicide Intent Scale*, *Scale for Suicide Ideation*) не получила доказательств в поддержку их применения. Использование данных шкал, равно как и излишнее полагание на выявление факторов риска в клинической практике, могут привести к ложной уверенности и, соответственно, несет в себе потенциальную опасность. В основе сопровождения людей, наносивших самоповреждения должна лежать всесторонняя психосоциаль-

ная оценка специфических для данного человека рисков и потребностей — заключают авторы.

Оригинал: Chan M.K.Y., Bhatti H., Meader N. et al. Predicting suicide following self-harm: systematic review of risk factors and risk scales. *British Journal of Psychiatry*, 2016, 209 (4), pp. 277—283; doi: 10.1192/bjp.bp.115.170050

### **Резать, чтобы заглушить боль от использования в сексуальных целях**

Кэтрин Дейли (*Kathryn Daley*) из университета RMIT (Мельбурн, Австралия) известна своим исследованием женщин с проблемами злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ). Она обратила внимание на то, что в австралийской системе наркологической помощи лечится на удивление много женщин. Так, в службах штата Виктория треть клиентов составляют женщины. Для этих женщин характерны более высокие уровни уязвимости — например, отсутствие жилья и разрыв семейных связей — и более тяжелые уровни употребления ПАВ, чем у мужчин. Эти различия отчасти объясняются более высокими уровнями у этих женщин детского опыта так называемых *sexual abuse* — «сексуальных злоупотреблений» (т. е. их использования для достижения сексуального удовлетворения лицами, на которых лежала обязанность о них заботиться и их защищать), физических злоупотреблений (побоев), участия в программах защиты детей и нанесения самоповреждений. Автор проинтервьюировала в наркологических службах Виктории 26 молодых женщин. Более половины из них признали, что подвергались в детстве сексуальным злоупотреблениям, и 20 сообщили, что наносили самоповреждения.

В период проведения интервью они уже не наносили самоповреждений — все перешли от порезов к употреблению ПАВ. «Когда понимаешь функцию самоповреждений, то это вполне логично, и понятен переход от порезов к употреблению наркотиков. Эти женщины пытаются остановить душевную боль, связанную с их детством, буквально “вырезать зло из себя”. Как говорит одна из них: “Проблема в том, что я все это еще помню”». При этом Дейли отмечает, что большинство женщин, пострадавших в детстве от сексуальных злоупотреблений, не прибегают к самоповреждениям или употреблению психоактивных веществ. «Но в моем исследовании большинство женщин, находящихся на наркологическом лечении, имело в анамнезе сексуальные злоупотребления и самоповреждения. Понимание связи между этими явлениями поможет нам понять долгосрочные последствия психологической травмы и разработать программы, соответствующие потребностям этой категории пациенток».



Материалы исследования легли в основу книги Youth and Substance Abuse (Springer, 2016, 212 p.), а также главы 'I'd Just Cut Myself to Kill the Pain': Seeing Sense in Young Women's Self-Injury' в книге Wright K., McLeod J. (ed.) Rethinking Youth Wellbeing. Singapore: Springer, 2015, pp. 109—123; doi: 10.1007/978-981-287-188-6\_7.

## **Помогает ли психологическая терапия людям, наносящим самоповреждения?**

Опубликованный анализ показывает, что так называемая «разговорная терапия» способна помочь людям, причиняющим себе вред. К такому вреду относят намеренные самоотравления или самоповреждения. У многих людей попадающих в больницу по этому поводу повышен риск повторного причинения себе вреда и/или суицида. Это большая проблема многих стран, она ведет к высоким уровням дистресса для пациентов, а также их близких и друзей и предъявляет значительные требования к службам здравоохранения. Психосоциальные интервенции могут представлять собой как специфические виды психологической терапии, так и обеспечение поддержки пациента, и контакт с ним. Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) фокусируется на том, как представления и отношение пациента влияют на его чувства и поведение, и нацелена на помощь пациентам в реакции на проблемы и их преодоление. В новом обзоре, опубликованном в *Cochrane Review*, оцениваются свидетельства о разных психосоциальных интервенциях для взрослых, причиняющих себе вред. Обзор охватывает 55 испытаний с общим количеством участников — 17699, которые рандомизированно получали какую-то психосоциальную интервенцию или же стандартную помощь. Чаще всего в исследованиях фигурируют психологические терапии на основе КПТ (18 из 55). В большинстве испытаний КПТ проводилась индивидуально, и обычно это было менее 10 сеансов. Как оказалось, после КПТ вероятность нанесения себе вреда была на 6% меньше, чем у пациентов, не получавших КПТ. Кроме того, психотерапия на основе КПТ положительно влияла на подавленное настроение, чувство безнадежности в отношении будущего и суицидальные мысли. Некоторые другие интервенции помогают, но в меньшей степени, хотя испытаний с подобными интервенциями очень немного. Профессор Кит Хотон (*Kaith Hawton*) из Оксфорда: «Эффект других терапевтических подходов менее ясен, потому что они оценивались в единичных небольших испытаниях. Будущие исследования помогут понять, какие пациенты получают наибольшую пользу от таких интервенций при самоповреждениях. Важно, чтобы люди, которые это делают, знали о них и могли при необходимости сделать информированный выбор».

Оригинал: Hawton K., Witt K.G., Taylor Salisbury T.L. et al. Psychosocial interventions for self-harm in adults. *Cochrane Reviews*, Issue 5; doi: 10.1002/14651858.CD012189

### **Успешная когнитивно-поведенческая терапия в детско-подростковом возрасте ведет к снижению суицидальных мыслей**

Ученые из Университета штата Пенсильвания обнаружили у пациентов, которые не отвечали на когнитивно-поведенческую терапию (КПТ) тревоги в детском возрасте, более хронические и стойкие паттерны суицидальных мыслей 7—19 лет спустя после лечения. Результаты нового исследования дополняют имеющийся массив научных данных, указывающих на долгосрочный положительный эффект успешной КПТ при лечении детской тревоги. Работа опубликована в *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. Связь между тревожными расстройствами в детско-подростковом возрасте и возникновением впоследствии депрессивных расстройств хорошо установлена. Но на настоящий момент существует очень немного свидетельств независимой связи между тревогой и спектром суицидального поведения, включая суицидальные мысли, планы, попытки и завершённые суициды, или влиянием применения КПТ при лечении детско-подростковой тревоги на последующую суицидальность. КПТ достаточно хорошо исследована и является «золотым стандартом» в лечении тревожных расстройств. Уолк (*Wolk*) с коллегами отследили 66 пациентов, лечившихся в детстве по поводу тревоги, особенно тревоги разделения и социальной и генерализованной тревоги. Все эти люди ранее участвовали в двух рандомизированных контролируемых исследованиях по применению КПТ для лечения детской тревоги. Тогда 40 пациентов были признаны «успешными» случаями применения КПТ, а 26 — были признаны нон-респондерами. Успешными считались случаи, в которых после 16 недель терапии первичное тревожное расстройство теряло клиническую значимость. Оказалось, что через 7—19 лет после терапии ответ на КПТ значимо прогнозировал присутствие суицидальных мыслей — у нон-респондеров их вероятность была выше. Восемнадцать из них сообщили о присутствии у них суицидальных мыслей, 9 — разработали один или более планов суицида и 6 — совершили одну или более суицидальных попыток. Данное исследование — одно из самых продолжительных в изучении суицидальных мыслей после применения КПТ в детском возрасте. Авторы указывают на большое значение продолжения мониторинга тревожных детей по-

сле безуспешной КПТ на предмет последующего возникновения суицидальных мыслей.

Оригинал: Wolk C.B., Kendall Ph.C., Beidas R.C. Cognitive-behavioral therapy for child anxiety confers long-term protection from suicidality. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2015, 54 (3), pp. 175—179; doi: 10.1016/j.jaac.2014.12.004

Составитель-переводчик Елена Можжаева

## PROGNOSIS AND PREVENTION OF SELF-INJURIES AND SUICIDES

The selection of foreign scientific papers we offer reflects the current state of knowledge and research on the topic of prognosis and prevention of suicides and self-injuries. It is worth noting that using various instruments to assess the risks of self-destructive behaviors proves to be unsatisfying for their positive prognostic value is lower than that of clinical assessment by a professional and the patient's opinion. In this regard an emphasis is made on enhancing the quality of help and verifying intervention models for specific groups, for example, soldiers, childhood abuse survivors, and patients with depressive, borderline personality or posttraumatic stress disorder. The new approach to the issue is presented by the study of artificial intelligence (AI) application for predicting suicide. The materials are grouped by publication date. (Translated by Elena Mozhaeva).

### For citation:

Prognosis And Prevention Of Self-Injuries And Suicides. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2017. Vol. 25, no. 3, pp. 153—169. doi: 10.17759/psp.2017250311. (In Russ., abstr. in Engl.).

---

## СОБЫТИЯ EVENTS

---

ПЯТЫЙ КОНГРЕСС МЕЖДУНАРОДНОГО ОБЩЕСТВА  
ИССЛЕДОВАНИЙ В КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКОЙ  
ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
(28 АВГУСТА – 1 СЕНТЯБРЯ, 2017 Г.,  
КВЕБЕК, КАНАДА)

FIFTH CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY FOR  
CULTURAL-HISTORICAL ACTIVITY RESEARCH  
(AUGUST 28<sup>TH</sup> – SEPTEMBER 1<sup>ST</sup>, 2017,  
QUEBEC, CANADA)

# МИРОВАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПЕДАГОГИКА В ПОИСКАХ ТЕОРИИ РАЗВИТИЯ, АДЕКВАТНОЙ ВЫЗОВАМ НАШЕГО ВРЕМЕНИ: ВПЕРЕД К ВЫГОТСКОМУ

В.К. ЗАРЕЦКИЙ\*,  
ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, zar-victor@yandex.ru

**Для цитаты:**

*Зарецкий В.К., Холмогорова А.Б.* Мировая психология и педагогика в поисках теории развития, адекватной вызовам нашего времени: вперед к Выготскому // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 3. С. 170—175. doi: 10.17759/cpp.2017250312

\* *Зарецкий Виктор Кириллович*, кандидат психологических наук, профессор кафедры индивидуальной и групповой психотерапии, факультет консультативной и клинической психологии, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, e-mail: zar-victor@yandex.ru

**А.Б. ХОЛМОГОРОВА\*\***,

Московский НИИ психиатрии — филиал ФГБУ «ФМИЦПН имени В.П. Сербского» Минздрава России, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, psytab2006@yandex.ru

Представлен отчет по итогам работы Пятого конгресса ISCAR — Международного общества культурно-исторических деятельностных исследований (29 августа — 1 сентября, 2017 г., Квебек, Канада).

**Ключевые слова:** ISCAR, культурно-историческая психология, Л.С. Выготский.

С 28 августа до 1 сентября 2017 года в Лавальском университете г. Квебека (Канада) прошел Пятый конгресс ISCAR (Международного общества культурно-исторических деятельностных исследований). ISCAR объединяет ученых и практиков более 60 стран мира. Научным фундаментом общества являются психологические теории Л.С. Выготского, его соратников, учеников и последователей. В последние десятилетия отмечается неуклонно растущий интерес в профессиональном международном сообществе к идеям Л.С. Выготского и заложенному им направлению культурно-исторической психологии в разных сферах современной психологической и педагогической науки. Данный конгресс был убедительным свидетельством тому.

Тема конгресса — «Обзор состояния дел в теории и практике культурно-исторической психологии на 360°». На конгресс было подано почти 500 заявок на доклады. В далекую Канаду приехало более 300 зарубежных участников, чтобы обменяться идеями, опытом собственных инновационных исследований, результатами практической работы. Работа конгресса включала: 35 круглых столов, столько же симпозиумов, более 40 секций по самой различной тематике, 5 постерных сессий, ежедневные пленарные лекции, презентацию книг по культурно-исторической психологии издательства Springer, работу региональных секций ISCAR и их представителей в Исполнительном комитете. Насыщенная программа, заполненные аудитории, оживленные дискуссии, которые не утихали даже в перерывах, интенсивное общение вне конгресс-холла превратили дни конгресса в значительное событие для тех, кто имел возможность принять участие в этой работе.

\*\* *Холмогорова Алла Борисовна*, доктор психологических наук, профессор, заведующая лабораторией клинической психологии и психотерапии, Московский НИИ психиатрии — филиал ФГБУ «ФМИЦПН имени В.П. Сербского» Минздрава России; заведующая кафедрой клинической психологии и психотерапии, декан факультета консультативной и клинической психологии, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, e-mail: psytab2006@yandex.ru

Основная часть круглых столов и секций затрагивала вопросы образования в современном мире, что наверняка бы порадовало Льва Семеновича, ведь именно о практической психологии развития он мечтал и думал в последние годы жизни. Важно отметить, что по сравнению с предыдущими конгрессами увеличилось количество докладов, связанных с проблематикой консультирования и психотерапии. От России впервые за годы существования ISCAR было подано столь значительное количество заявок на доклады (более 40)<sup>1</sup>, была большая делегация — 13 человек, включающая молодых исследователей, и был издан специальный выпуск журнала Лавальского университета<sup>2</sup>, в котором по материалам тезисов опубликовано 22 статьи российских специалистов. Половина российской делегации была представлена сотрудниками и выпускниками МГППУ: Н.Н. Толстых (заведующая кафедрой социальной психологии развития), А.Б. Холмогорова (декан факультета консультативной и клинической психологии), В.К. Зарецкий (профессор кафедры индивидуальной психологии и психотерапии), Ю.В. Зарецкий (доцент кафедры клинической психологии и психотерапии), И.А. Николаевская (аспирантка одноименной кафедры), А.А. Черныш (выпускник факультета ПК МГППУ). Также в делегацию вошли коллеги и из других организаций: Т.М. Ковалева (заведующая кафедрой индивидуализации и тьюторства МПГУ), Л. Смирнова (Высшая школа социальных и экономических наук), А.С. Обухов (профессор НИУ ВШЭ), В. Колпачников (доцент кафедры психологии личности НИУ ВШЭ), О.В. Глухова (психолог шахматного клуба «Вертикаль», г. Сатки Челябинской области). По приглашению руководителей ISCAR в работе конгресса приняла участие Е.Е. Кравцова (на протяжении многих лет возглавлявшая Институт Л.С. Выготского в РГГУ, внучка Л.С. Выготского), что стало важным событием для участников конгресса. Российские ученые сделали 20 докладов, вызвавших большой интерес у участников конгресса.

Одним из эпицентров внимания и дискуссий была проблема субъектной позиции ребенка, ее роли в развитии и в учебной деятельности. Предметом дискуссий было как содержание понятия, так и его перевод на английский и другие языки. Западные специалисты начали использовать термин «*position of agency*», российские участники предлагали «*subjectness position*». Терминологические проблемы хорошо просматриваются на материале статей «российского» спецвыпуска, где в разных статьях встречается различные варианты перевода. По причине остроты проблем пере-

<sup>1</sup> С тезисами можно ознакомиться на сайте ИСКАР ([http://www.iscar17.ulaval.ca/sites/iscar17.ulaval.ca/files/book\\_of\\_abstracts\\_preliminary\\_aug\\_20th\\_2017.pdf](http://www.iscar17.ulaval.ca/sites/iscar17.ulaval.ca/files/book_of_abstracts_preliminary_aug_20th_2017.pdf)).

<sup>2</sup> Международный журнал «Наследие Выготского: инновации в образовании», издаваемый на французском языке, но в виде исключения спецвыпуск, посвященный работам российских психологов, издан на английском языке (<http://ojs.crires.ulaval.ca/index.php/ric/index>).

вода было принято решение открыть вводную часть спецвыпуска статьей Ольги Тучиной, которая для облегчения проблем перевода российских авторов на английский язык составила «словарь культурно-исторической психологии». Основная часть спецвыпуска лавальского журнала открывается статьей В.В. Рубцова, посвященной проблемам развития культурно-исторической психологии, которые поставил Л.С. Выготский. Обзор материалов спецвыпуска мы посвятим отдельную публикацию в одном из ближайших номеров журнала, а до этого времени с ними можно познакомиться на сайте Лавальского университета<sup>3</sup>.

В программу конгресса была включена презентация спецвыпуска журнала Лавальского университета с публикациями российских авторов (доклад был сделан соредакторами спецвыпуска — С. Барма и В. Зарецким), а также презентация книг по культурно-исторической психологии, подготовленных к печати издательством «Springer». Презентация книги Е.Ю. Завершневой и Рене ванн дер Веера «Записные книжки Л.С. Выготского», опубликованной на русском языке в 2017 г. издательством «Канон» (Москва) и готовящейся к публикации на английском, привлекла особое внимание. Публикацию «Записных книжек Л.С. Выготского» по значимости можно приравнять к изданию его шеститомника в 1980-е гг. И если публикацию шеститомника можно назвать главным событием XX века в истории культурно-исторической психологии, то публикация данной книги пока что претендует на то, чтобы быть главным событием XXI века!

Специальное пленарное заседание конгресса было посвящено памяти выдающихся психологов: Дж. Бруннеру, В.П. Зинченко, Р. Тарпу. В.К. Зарецкий, много лет проработавший с В.П. Зинченко, посчитал за честь взять на себя труд по подготовке доклада о его жизни и вкладе в развитие культурно-исторической психологии. Благодаря помощи Натальи Дмитриевны Гордеевой (вдовы В.П. Зинченко), которая дала многочасовое интервью, предоставила фотографии из семейного альбома, рассказала о своем видении жизненного пути В.П. Зинченко, доклад вызвал большой интерес и удостоился положительных отзывов<sup>4</sup>.

Часть докладов, подготовленных российскими участниками, была посвящена проекту «Шахматы для общего развития», но о презентации этого проекта вместе с другими материалами конгресса будет подготовлен специальный рассказ в следующем номере журнала.

По традиции в ходе конгресса прошли совещания в региональных секциях ISCAR, в ходе которых демократическим путем от каждой секции были выбраны представители в Исполнительный комитет ISCAR. В разные годы

---

<sup>3</sup> <https://www.ulaval.ca/>

<sup>4</sup> Редакция журнала выражает глубокую благодарность Н.Д. Гордеевой за оказанную помощь в подготовке доклада.



в Исполнительном комитете ISCAR Россию представляли В.А. Лекторский, В.В. Давыдов, В.П. Зинченко, В.В. Рубцов, А.А. Марголис. На региональном совещании куста стран, в который входит Россия, в Исполком ISCAR был избран В.К. Зарецкий. Президент М. Рид (Великобритания) сложил с себя полномочия, по традиции оставшись в Исполкоме на правах «консультанта». Новым президентом стала психолог из Греции Катерина Плакитси (*Katerina Plakitsi*). Принято решение, что следующий — шестой — конгресс ISCAR будет проведен в Бразилии в 2020 году. Надеемся, что в Бразилии в числе ключевых докладчиков (*key speakers*) будет и представитель России. Предлагаем российским ученым и практикам уже сейчас задуматься о перспективе своего возможного участия в Конгрессе ISCAR в 2020 году. Время летит быстро. Снижение активности российских специалистов в мероприятиях ISCAR обернулось снижением интереса к российской культурно-исторической традиции, к частичной утрате лидерских позиций в этой области. Активная работа многочисленной и дружной российской делегации способствовала возрождению интереса к российской психологии у зарубежных коллег, желанию расширять сотрудничество с Россией (первым актом в сотрудничестве стал спецвыпуск канадского журнала), глубже познакомиться с российским опытом. Зарубежные специалисты искренне переживали, что многие материалы об исследованиях в России не опубликованы на английском и доступны только на русском языке. Многие всерьез обсуждали перспективу изучения русского языка, чтобы быстрее познакомиться с российской психологией и избежать ловушек «перевода»<sup>5</sup>. Также зарубежные специалисты внезапно открыли, что в России живет и действует уже пятое поколение психологов, развивающих традицию культурно-исторической психологии (на конгрессе в составе российской делегации были представители третьего, четвертого и пятого поколений), в то время как за рубежом культурно-историческая традиция ведет отсчет от третьего—четвертого поколения (если вспомнить, что учителями наиболее авторитетных зарубежных психологов были, например, А.Р. Лурия (второе поколение, считая от Л.С. Выготского) и В.В. Давыдов (третье поколение). Но вслед за этим возник и другой вопрос: если в России появился Л.С. Выготский, значит в ней были и те, кто был до него... Но это уже совсем другая история. Главное, было ощущение, что интерес к российской культурно-исторической традиции, к ее истории, истокам и современному состоянию начал возрождаться, и как его удовлетворить — это серьезная культурная задача для всех российских психологов!

---

<sup>5</sup> Некоторые зарубежные участники вспоминали, что в первом переводе книги Л.С. Выготского «Мышление и речь» (1956) название звучало так: «Thought and Language» (что в обратном переводе звучит как «Мысль и язык»). А ученый из Лавальского университета Александр Бюссе показывал эту книгу в переводе на английский и французский и говорил: «Это разные книги!».

## WORLD PSYCHOLOGY AND PEDAGOGY IN SEARCH OF THE DEVELOPMENTAL THEORY RELEVANT TO MODERN CHALLENGES: FORWARD TO VYGOTSKY

V.K. ZARETSKII\*,

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,  
zar-victor@yandex.ru

A.B. KHOLMOGOROVA\*\*,

Moscow Research Institute of Psychiatry — Branch of The Serbsky Federal  
Medical Research Center for Psychiatry and Narcology, Moscow State  
University of Psychology & Education, Moscow, Russia,  
psylab2006@yandex.ru

The report on the results of the Fifth Congress Of The International Society for  
Cultural-Historical Activity Research (August 28th — September 1st, 2017, Que-  
bec, Canada) is presented.

**Keywords:** ISCAR, cultural-historical psychology, L.S. Vygotsky.

### For citation:

Zaretskii V.K., Kholmogorova A.B. World Psychology And Pedagogy In Search Of The Develop-  
mental Theory Relevant To Modern Challenges: Forward To Vygotsky. *Konsul'tativnaya psikhologi-  
ya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2017. Vol. 25, no. 3, pp. 170—175.  
doi: 10.17759/cpp.2017250312. (In Russ., abstr. in Engl.).

\* *Zaretskii Viktor Kirillovich*, PhD (Psychology), Professor at the Chair of Individual and  
Group Psychotherapy, Counseling and Clinical Psychology Department, Moscow State  
University of Psychology & Education, Moscow, Russia, email: zar-victor@yandex.ru

\*\* *Kholmogorova Alla Borisovna*, PhD (Psychology), Professor, Head of the Laboratory  
of Clinical Psychology and Psychotherapy, Moscow Research Institute of Psychiatry —  
Branch of The Serbsky Federal Medical Research Center for Psychiatry and Narcology;  
Head of the Chair of Clinical Psychology and Psychotherapy, acting dean of the Depart-  
ment of Counseling and Clinical Psychology, Moscow State University of Psychology &  
Education, Moscow, Russia, email: psylab2006@yandex.ru

## ВЛАДИМИР ПЕТРОВИЧ ЗИНЧЕНКО — ХРАНИТЕЛЬ ТРАДИЦИЙ КУЛЬТУРНО- ИСТОРИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ<sup>1</sup>

В.К. ЗАРЕЦКИЙ\*\*,  
ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия,  
zar-victor@yandex.ru

Владимир Петрович Зинченко — выдающийся российский психолог, ученый, экспериментатор, теоретик, философ, организатор, широко известный за рубежом не только в сообществе культурно-исторической психологии, на протяжении 6 лет был представителем России в Исполнительном комитете ИСКАР — Международном обществе исследователей в культурно-исторической психологии и психологии деятельности.

В рамках предложенной Борисом Элькониным идеи разделения представителей культурно-исторической психологии на поколения, В.П. Зинченко является представителем третьего поколения. И выделяется в нем как одна из наиболее ярких фигур.

Владимир Петрович прожил долгую жизнь — 82 года. Для сравнения. СССР — страна, в которой он родился, просуществовала 69 лет. Л.С. Вы-

### Для цитаты:

*Зарецкий В.К.* Владимир Петрович Зинченко — хранитель традиций культурно-исторической психологии // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 3. С. 176—183. doi: 10.17759/cpp.2017250313

\* *Зарецкий Виктор Кириллович*, кандидат психологических наук, профессор кафедры индивидуальной и групповой психотерапии, факультет консультативной и клинической психологии, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, e-mail: zar-victor@yandex.ru

<sup>1</sup> Доклад прочитан на 5 конгрессе Международного общества исследований в культурно-исторической психологии и психологии деятельности — ISCAR (25—29 августа 2017 г., Квебек, Канада).

готский, учитель его учителей, успел поработать в психологии 10 лет, создав наследие, с которым его последователи по всему миру разбираются до сих пор. В.П. Зинченко проработал в психологии более 60 лет... Рассказать о его жизненном пути за 20 минут — невероятно трудная задача. Но гораздо более трудным было время, в которое жил Владимир Петрович. Хотя...

... Как он сам отмечал в различных интервью, ему в жизни очень повезло.

Он родился в семье психолога П.И. Зинченко, в Харькове 10 августа 1931 года. Это город, в который, опасаясь репрессий, «эмигрировали» ближайшие ученики и соратники Л.С. Выготского, на которого еще при жизни начались гонения. Когда в середине 1930-х книги Выготского сжигали, а вступительные статьи и рецензии вырезали из библиотечных книг и журналов, когда про него писали разгромные статьи, в г. Харькове работала многочисленная слаженная команда его последователей, учеников и соратников, хранивших верность своему учителю, основателю культурно-исторической психологии Льву Семеновичу Выготскому, ушедшему из жизни в возрасте 37 лет, но успевшему заложить фундамент новой психологии, предоставив возможность строить ее следующим поколениям.

В.П. повезло, потому что он с самого детства оказался в кругу великолепно образованных, талантливых людей, работавших дружной командой, объединенной общими идеями культурно-исторической психологии. Он бывал у них дома, выполнял роль почтальона, передавая записки и тексты (интернета и даже телефонов тогда в Харькове не было), ощущал себя членом одной большой семьи. Позднее, ближе к концу своей жизни, В.П. написал небольшие очерки про своих учителей, где каждому приписал определенную роль в команде. «Человек на грани гениальности» — А.Р. Лурия, основатель нейропсихологии; «Учитель» — П.Я. Гальперин, создатель теории и метода поэтапного формирования умственных действий; «Генератор идей» — Д.Б. Эльконин, один из создателей теории и практики развивающего обучения; «Совесть, нравственный авторитет» — А.В. Запорожец, один из лидеров отечественной детской психологии, всю жизнь стремившийся сделать действие предметом психологического исследования как единства различных компонентов (не только аффекта и интеллекта); «Организатор, лидер» — А.Н. Леонтьев, создатель психологической теории деятельности. Основным учителем В.П. стал А.В. Запорожец, не самый известный из учеников Л.С. Выготского, но именно он был первым, кто познакомился с Л.С. еще до того, как они оба стали заниматься психологией. В 1922 году их сблизил театр. Л.С. Выготский, будучи в Киеве, познакомился с инновационным театром А.С. Курбаса, в кото-

ром играл А.В. Запорожец. Л.С. восторженно отнесся к идее значения, которое в этой системе придавалось театральному действию, оно было и действием, и чувством, и эмоцией, и знаком, и символом, и актом коммуникации со зрителем и многим другим. И, как отметил тогда Л.С. Выготский, «самый талантливый здесь Запорожец». Интерес к психологии действия А.В. Запорожец пронесет через всю свою жизнь, став учеником Л.С. Выготского, и передаст эстафету своему ученику В.П. Зинченко, который начнет свои изыскания в области психологии с исследования элементарных движений и действий (еще в студенческие годы в начале 1950-х), а завершит опубликованной посмертно (в 2014 г.) статьей по философии действия. За эти 60 с лишним лет В.П. напишет более 400 книг и статей по самым разным вопросам психологии и философии, станет организатором новых направлений в науке, одним из первых психологов-практиков, инициатором инновационных экспериментальных исследований, он будет двигаться на передовом крае современной ему методологии науки, а в последние 20 лет вопреки своей самооценке как психолога-экспериментатора, ориентированного на решение практических проблем, он станет теоретиком психологии, опубликует более 20 статей в журнале «Вопросы философии»... Но стержнем его жизненной проблематики будет психология действия как единицы анализа психики, сознания, души человека.

Его жизненный путь начался в трудные 1930-е годы, когда в стране свирепствовали репрессии. Выготчанам повезло, они остались живы и имели возможность продолжать свою работу. Правда, имя Выготского упоминать было опасно, его идеи и тексты обсуждались только в узком кругу, в котором естественным образом с юных лет был В.П. Зинченко. В первой половине 1940-х годов на территории нынешней России (тогда СССР) шла самая страшная война в истории человечества. В.П. повезло. Он был еще молод, чтобы воевать, его отец вернулся с фронта живым, сам Володя провел годы войны в эвакуации под Ташкентом в совхозе «Голодная степь», где постоянно болел, а поэтому лежал в постели и много читал (мать была директором школы, в которой была уникальная библиотека). Тогда он приобрел потребность к чтению и вкус к хорошей литературе, начал овладевать художественным словом. Потребность в чтении он также пронес через всю жизнь, читая регулярно и научную, и художественную литературу. Его широкая образованность и эрудиция чувствуются в его текстах, где он постоянно цитирует поэтов, художников, писателей, а не только психологов и философов.

Когда закончилась Вторая мировая война (1945), Володе по возрасту нужно было думать о будущей профессии. Он выбрал психологию и поступил на философский факультет МГУ, на отделение психологии

(факультет психологии появится только в 1966 г., когда В.П. уже будет готовиться к защите докторской диссертации).

И здесь ему снова повезло. Сначала он обрел учителя в лице А.В. Запорожца, затем поступил в аспирантуру, когда началась «оттепель» и в стране стало легче дышать. Психологов «освободили» от клятвы исходить из теории Павлова, речь снова стала речью, а не «второй сигнальной системой», стало возможным употреблять слова мышление, сознание, деятельность, а в 1956 г. соратникам Л.С. Выготского удалось впервые после его смерти, т. е. спустя более чем 20 лет, опубликовать его главный труд «Мышление и речь» — книгу, которая вскоре будет переведена на английский и другие языки и положит начало новому направлению в мировой психологии.

Повезло В.П. и с социальным окружением. Обучаясь на философском факультете МГУ, он близко сошелся и подружился с молодыми людьми, которые в дальнейшем стали известными учеными, внесшими серьезный вклад в различные отрасли науки. Среди них были философы А. Зиновьев, М. Мамардашвили, Э. Ильенков, методолог Г. Щедровицкий, социолог Б. Грушин и другие. Тогда же началось тесное общение и дружба с В.В. Давыдовым.

Защитив кандидатскую диссертацию под руководством А.В. Запорожца по сенсомоторным действиям у детей, В.П. Зинченко неожиданно принимает решение уйти работать в оборонное предприятие и заняться психологической практикой, которая затем выльется в новое направление — инженерную психологию. Организатором и основоположником этой науки в начале 1960-х станет В.П. Зинченко. Инженерная психология, а затем эргономика станет одной из главных линий в его жизни и деятельности, которая не прервется до конца его жизни.

В стране, экономика которой работала на оборонную промышленность, стать психологом, который с ней связан, было большим везением. Но повезло не только самому В.П. Зинченко, повезло многим психологам всего Советского Союза. Развивая проблематику инженерной психологии, В.П. Зинченко получил возможность заказывать исследования различным психологическим коллективам, оснащать их аппаратурой, давать им, как сейчас сказали бы, «гранты», что стимулировало развитие не только инженерной психологии, но и тех направлений, которые ее питали идеями и экспериментальными данными, необходимыми для решения задач конструирования военной техники.

Работая в практике создания условий для эффективной деятельности операторов в системе «человек—машина», В.П. Зинченко все больше убеждался в несостоятельности идеологически навязываемой теории отражения, согласно которой сознание (психика) сводилось к способности «отражать» объективную реальность. До окончательного преодоле-

ния этого идеологического монстра потребуется еще четверть века, это произойдет лишь в 1980-е перестроечные годы. Но уже тогда, в начале 1960-х годов, В.П. Зинченко было понятно, что образ реальности строится сознанием, в процессе осуществления различных действий, т. е. сознание не отражает мир, а создает его образ. Именно такое понимание действия будет развиваться В.П. Зинченко уже в последний период его творчества, который будет связан с рефлексией его сложного движения в психологической проблематике, начиная с детской психологии, через работу в практике, в ходе которой возникают и развиваются инженерная психология и эргономика, к теории деятельности, неклассической психологии, философскому осмыслению проблем развития человека и роли действия в нем.

Работа в НИИ автоматической аппаратуры завершилась достойным научным результатом. В 35 лет В.П. защитил докторскую диссертацию по теме «Восприятие и действие», стал одним из самых молодых докторов наук по психологии.

Помимо этого в 1960-е гг. происходят еще три важных события. Сначала он встречает свою будущую жену Наталью Дмитриевну Гордееву, которая, как и сам В.П., будет всю жизнь верна проблематике исследования действия как единства биодинамической ткани, когнитивных, волевых и эмоциональных компонентов. Она станет не только его женой, но и другом, ближайшим соратником и соавтором совместных публикаций. В 1969 г. он даст согласие на заведование отделом эргономики во ВНИИТЭ (институте дизайна). Там он приобретет друга и соратника в лице В.М. Мунипова, с которым будет проведена огромная совместная работа по созданию отечественной эргономики. В психологических кругах их назовут «отцами эргономики». А в 1970 г. А.Н. Леонтьев предложит В.П. организовать кафедру инженерной психологии на недавно (в 1966 г.) созданном факультете психологии в МГУ.

1970-е годы вошли в историю России как годы застоя, постепенного упадка экономики, осложнения международного положения, гонений на диссидентов, закручивания идеологических гаек. Но В.П. опять повезло. ВНИИТЭ стал для него местом, где бурлила творческая жизнь, где психология начала воплощать еще неизвестный ей тезис Л.С. Выготского о том, что практика должна быть поставлена во главу угла новой психологии. Это В.П. сможет прочитать лишь в 1982 г., когда будет опубликована теперь уже знаменитая работа Л.С. Выготского «Исторический смысл психологического кризиса». А тогда в 1970-е гг. В.П. вместе с В.М. Муниповым решаются на важный шаг — приглашают в возглавляемый В.П. отдел эргономики группу методологов во главе с одним из самых талантливых философов Эриком Григорьевичем Юдиным. Это не просто друг В.П. Зинченко, это друг семьи, человек со сложной судьбой, прошедший



уже в «оттепельное время» 6 лет в лагерях, завоевавший право вернуться в науку, успевший сделать очень многое за весьма короткий отведенный ему срок жизни. Главное, что успели сделать Э.Г. Юдин и его методологическая группа — обосновать статус эргономики как неклассической науки нового типа, ориентированной на решение практических задач и строящей свое знание по принципу создания системы предметов комплексного (системного) изучения и проектирования деятельности.

Здесь уместно будет упомянуть, что идея эргономики была выдвинута российскими учеными еще в 1920-е гг. Тогда, за четверть века до ее официального появления в мире, В.М. Бехтерев и В.Н. Мясищев предложили создать новую науку о трудовой деятельности человека и назвать ее эргология или эргонология. Но эта идея была напрочь забыта, пока спустя более чем 40 лет ее не возродили в отделе эргономики, который во ВНИИТЭ — Всероссийском научно-исследовательском институте технической эстетики — первым возглавил В.П. Зинченко.

В.П. Зинченко будет суждено проработать во ВНИИТЭ на протяжении 15 лет (7 из них мне довелось работать под его началом, а затем принять у него эстафету и занять его должность через год после его ухода). В начале 1980-х может быть впервые в его жизни начались серьезные проблемы, когда везение, казалось бы, начало ему изменять. Его уволили из МГУ, затем он ушел из ВНИИТЭ. Но именно в этот момент, ему, как опытному организатору, предлагают создать первую в России (СССР) кафедру эргономики в техническом вузе. В.П. создает в 1984 г. кафедру эргономики в МИРЭА — Московском институте радиотехники, электроники и автоматики, на которой будет работать на протяжении 20 лет. Затем будет кафедра психологии в университете «Дубна», работа в Высшей школе экономики, в МГППУ.

И в это же время начинает выходить из печати шеститомное собрание сочинений Л.С. Выготского, в подготовке к изданию которого В.П. принимает непосредственное участие. Он знакомится с ранее не публиковавшимися текстами Л.С. Выготского, которые помогают ему осмыслить и переосмыслить то, что он делал в психологии. Тесные связи с философами, дизайнерами, литературоведами, невероятно широкий круг человеческого и профессионального общения, огромный жизненный опыт работы в области практики, теории, методологии психологии в итоге привели его к той позиции, которую он по жизни избегал — теоретика, методолога, философа психологии. Последние 20 лет жизни ознаменовались текстами о сознании, творчестве, душе, мышлении и других фундаментальных проблемах психологии, которые корнями уходили в проблематику действия.

И в этот же период он начинает писать тексты о своих учителях и о людях, с которыми его свела жизнь. Эти тексты написаны не просто пре-

данным, любящим своих учителей учеником, они написаны большим психологом, тонко чувствующим душу другого человека и видящим события прошлого с тех позиций, на которые ему удалось выйти в психологической науке.

В.П. пишет о своих учителях и коллегах не только с любовью, но и с большим чувством юмора, которое никогда ему не изменяло. Наверное, способность шутить остро и метко в любых обстоятельствах он тоже унаследовал от своих учителей. В Советском Союзе чувство юмора спасало многих, снимало стресс, ослабляло ощущение ужаса и тоски по нормальной жизни. Чувство юмора было главным инструментом отражения абсурдности происходящего. Вот несколько примеров. Когда В.П. сказал своему отцу, что собирается заняться психологией, тот сказал ему: «Что ж... Психология — самая точная наука после богословия и медицины», намекая на то, что это никакая не наука. Когда В.П. спросил П.Я. Гальперина, почему все выготчане ходят к нему за советом, как к Учителю, и только А.Р. Лурия не ходит, П.Я. ответил: «Как же я могу ему советовать, когда он пишет быстрее, чем я читаю». Когда В.П. объявил А.В. Запорожцу, что уходит работать из детской психологии в противовоздушную оборону, А.В. сказал ему: «Глядя на тебя, я иногда чувствую себя, как курица, высидевшая утят и удивляющаяся, что они делают то, что она не умеет сама, например, плавают». Сам В.П. был блестящим рассказчиком, в любой момент мог к месту рассказать анекдот, непрерывно шутил, и когда ему везло, и когда везение отворачивалось от него. Не изменял он своему правилу — шутить, когда есть возможность, и в научных текстах. Например, в своем эссе о Л.С. Выготском В.П. обсуждает тезис Л.С. о том, что один шаг в обучении может дать сто шагов в развитии и сопоставляет его с другим тезисом о том, что обучение идет впереди развития. При этом он пишет: «Интересно. Обучение делает один шаг, а развитие — сто. Но при этом обучение все равно остается впереди! Странное какое-то опережение...». Ему же принадлежит широко известная шутка на эту тему: «В нашей стране хорошую вещь “зоной” не назовут», с намеком на то, что зоной именуют место пребывания заключенных в лагере. Но от шутки он всегда переходит к серьезному тезису. Так, в эссе об Л.С. Выготском он усматривает в этой фразе ключ к пониманию бесконечности развития, если взрослый взаимодействует с ним в зоне ближайшего развития.

В.П. всегда был открыт новому опыту и жил так, как будто именно сейчас он прочитает статью и в ней найдет чудесное разрешение проблем, над которыми он сам бился долгие годы. Или познакомится с человеком, который ответит на все его вопросы. Поэтому даже ответы студентов на экзамене он слушал с неподдельным интересом, ожидая, что именно этот студент окажется новой надеждой отечественной психологии...

Именно В.П. Зинченко в начале 1980-х поддержал аспиранта факультета психологии Ф.Е. Василюка, оставшегося после кончины А.Н. Леонтьева без научного руководителя, и помог ему завершить диссертацию по абсолютно инновационной для отечественной науки теме «Психология переживания». Сейчас, спустя 25 лет, тема переживания является одной из центральных и наиболее обсуждаемых в культурно-исторической психологии во всем мире.

В.П. — образец ученого преданного своему делу, своей науке. Как сказала его жена Н.Д. Гордеева, психология была для В.П. и женой, и любовницей, без сомнения главным делом в его жизни. Он жил психологией, каждый день читал, неоднократно возвращался к уже перечитанному, прочитывал журналы сразу после их выхода из печати или в процессе подготовки к печати, вел очный и заочный диалог с авторами. Очень огорчался, что психологи стали меньше читать. Однажды сказал: «Сейчас, кажется, некоторые даже уже и “Вопросов психологии” не читают» («Вопросы психологии» считался главным журналом в России). Преданность и любовь к психологии, к своим учителям, уникальная культурно-историческая позиция по жизни привели к тому, что он занял свою особую позицию в блистательном созвездии последователей Л.С. Выготского — его учителей. Он стал «хранителем рода», хранителем традиций отечественной психологической науки, или, как сказали бы про такого человека в Древней Греции, Гением!

## VLADIMIR PETROVICH ZINCHENKO — THE KEEPER OF THE RUSSIAN CULTURAL- HISTORICAL PSYCHOLOGICAL TRADITION

V.K. ZARETSKII\*,  
Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,  
zar-victor@yandex.ru

### For citation:

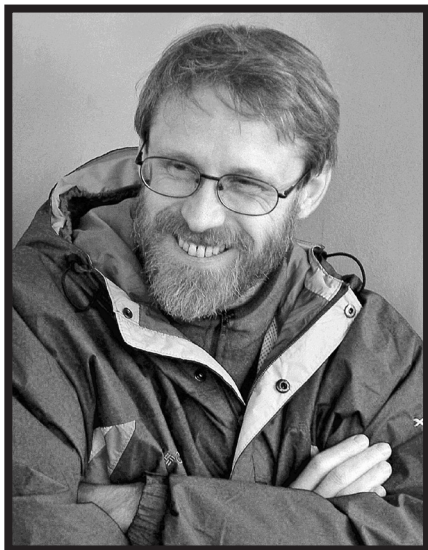
Zaretskii V.K. Vladimir Petrovich Zinchenko — The Keeper Of The Russian Cultural-Historical Psychological Tradition. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2017. Vol. 25, no. 3, pp. 176—183. doi: 10.17759/cpp. 2017250313. (In Russ., abstr. in Engl.).

\* Zaretskii Viktor Kirillovich, PhD (Psychology), Professor at the Chair of Individual and Group Psychotherapy, Counseling and Clinical Psychology Department, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, e-mail: zar-victor@yandex.ru

---

**СВЕТЛОЙ ПАМЯТИ  
ФЕДОРА ЕФИМОВИЧА ВАСИЛЮКА  
IN MEMORY OF FYODOR E. VASILYUK**

---



**28 сентября 1953 года — 17 сентября 2017 года**

17 сентября 2017 года психология понесла невосполнимую потерю — ушел из жизни Федор Ефимович Василюк, доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой индивидуальной и групповой психотерапии Московского государственного психолого-педагогического университета, основатель факультета психологического консультирования и бессменный его декан на протяжении 15 лет, президент Ассоциации понимающей психотерапии, главный научный сотрудник лаборатории научных основ психологического консультирования и психотерапии ПИ РАО.

**Для цитаты:**

Светлой памяти Федора Ефимовича Василюка 28 сентября 1953 года — 17 сентября 2017 года // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 3. С. 184—185. doi: 10.17759/cpp.2017250314

Федор Ефимович Василюк создатель первого в России Центра психологического консультирования и психотерапии, первого в России журнала по психотерапии — Московского психотерапевтического журнала, первого в России факультета психологического консультирования.

Федор Ефимович — основатель школы понимающей психотерапии, автор одной из самых цитируемых и авторитетных в отечественной психологии монографии «Психология переживания», переведенной на множество языков, автор книги «Переживание и молитва». Федор Ефимович внес большой вклад в разработку христианской антропологии, психологии и психотерапии, сосредоточившись на предельных переживаниях человека и его духовных исканиях.

Федор Ефимович — обыкновенный гений. Человек, изменивший вектор отечественной психологии. Направивший ее исследовательский интерес в самую сердцевину — к человеческому ПЕРЕЖИВАНИЮ. Обосновавший тезис о том, что переживание есть деятельность, живой процесс, имеющий свою структуру и закономерности. Разработавший методологически и практически психологический инструментарий по работе с переживанием. Посвятивший свою жизнь, по сути, созданию психотехники переживания горя и преодоления боли. Оставивший нам руководство по прохождению критических жизненных ситуаций, как лоцманскую карту по их наличию и способам преодоления. Федор Ефимович прошел впереди нас самым трудным путем, доказав собственным опытом как встречаются и преодолевают вызовы, которые бросает человеку жизнь.

Умер человек, который любил жить, сочетал работу с удовольствием, обладал множеством разных талантов, умел найти удивительно точные слова, чтобы выразить самую сложную мысль... Человек, который раздвинул горизонты психологии... Он сочетал в себе смелость и талант, дерзость и чувство границы, за которой рисковать не имеет смысла, дар поэта и азарт предпринимателя. Он испытывал жизнь, как бы, все время задавая вопрос: «А если так, получится?». И... получалось.

Федор Ефимович Василюк — Человек, Ученый, Учитель, Психотерапевт.

Психологическое сообщество скорбит о безвременной кончине Федора Ефимовича Василюка и выражает глубокие соболезнования его родным и близким.

*Друзья, коллеги, ученики*

**For citation:**

In Memory Of Fyodor E. Vasilyuk 28 September 1953 — 17 September 2017. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2017. Vol. 25, no. 3, pp. 184—185. doi: 10.17759/cpp. 2017250314. (In Russ., abstr. in Engl.).

## ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

*Холмогорова Алла Борисовна* — доктор психологических наук, профессор

## РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

*Василиук Федор Ефимович* — доктор психологических наук, профессор

*Гаранян Наталья Георгиевна* — заместитель главного редактора, доктор психологических наук, профессор

*Зарецкий Виктор Кириллович* — кандидат психологических наук, профессор

*Майденберг Эмануэль (США)* — доктор психологии, клинический профессор психиатрии

*Польская Наталия Анатольевна* — редактор, кандидат философских наук, доцент

*Филиппова Елена Валентиновна* — кандидат психологических наук, профессор

*Холмогорова Алла Борисовна* — главный редактор, доктор психологических наук, профессор

*Шайб Питер (Германия)* — доктор естественных наук, психотерапевт

## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

*Бабин Сергей Михайлович* — доктор медицинских наук, профессор

*Бек Джудит (США)* — доктор психологии, клинический профессор

*Гулина Марина Анатольевна (Великобритания, Россия)* — доктор психологических наук, профессор

*Кадыров Игорь Максумович* — кандидат психологических наук, доцент

*Карягина Татьяна Дмитриевна* — кандидат психологических наук, старший научный сотрудник

*Копьев Андрей Феликсович* — кандидат психологических наук, профессор

*Кочюнас Римантас (Литва)* — доктор психологии, профессор

*Кехеле Хорст (Германия)* — доктор медицины, доктор философии, профессор

*Лэнгле Альфريد (Австрия)* — доктор медицины, доктор философии, почетный доктор, приват-доцент, профессор

*Орлов Александр Борисович* — доктор психологических наук, профессор

*Осорина Мария Владимировна* — кандидат психологических наук, доцент

*Перре Майнрад (Швейцария)* — доктор психологии, почетный профессор

*Петренко Виктор Федорович* — доктор психологических наук, профессор, член-корреспондент РАН

*Петровский Вадим Артурович* — доктор психологических наук, профессор, член-корреспондент РАО

*Соколова Елена Теодоровна* — доктор психологических наук, профессор

*Сосланд Александр Иосифович* — кандидат психологических наук, доцент

*Тагэ Сэфик (Германия)* — доктор медицины, психолог

*Тарабрина Надежда Владимировна* — доктор психологических наук, профессор

*Щелкова Ольга Юрьевна* — доктор психологических наук, профессор

*Эйдемиллер Эдмонд Георгиевич* — доктор медицинских наук, профессор

## **Требования к материалам, предоставляемым в редакцию<sup>1</sup>**

1. Материалы предоставляются в редакцию в электронном виде (по электронной почте или на электронных носителях). Адрес электронной почты журнала: [moscowjournal.cpt@gmail.com](mailto:moscowjournal.cpt@gmail.com)

2. Объем материала не должен превышать 50 тыс. знаков.

3. Оформление материала: шрифт Times New Roman, 14, интервал 1,5. Ссылки на литературные источники внутри текста оформляются в виде номера источника из списка литературы в квадратных скобках.

4. Кроме текста статьи должна быть представлена также следующая информация:

Аннотация статьи (1000—1200 знаков) на русском и английском языках.

Ключевые слова на русском и английском языках.

Пристатейные библиографические списки. Подробные рекомендации и требования к оформлению списка литературы и транслитерации представлены на сайте: [http://psyjournals.ru/files/69274/references\\_transliteration\\_rules.pdf](http://psyjournals.ru/files/69274/references_transliteration_rules.pdf)

5. Информация об авторах:

ФИО, страна, город, ученое звание, ученая степень, место работы, должность, членство в профессиональных сообществах и ассоциациях, научные интересы, дата рождения, контактная информация (тел., факс, e-mail, сайт), фото в электронном виде (100 × 100, 300 dpi).

В случае если материал предоставляется несколькими авторами, необходимо предоставить информацию обо всех авторах.

6. Рисунки, таблицы и графики необходимо дополнительно предоставлять в отдельных файлах. Рисунки и графики должны быть в формате \*.eps или \*.tiff (с разрешением не менее 300 dpi на дюйм). Таблицы сделаны в WORD или EXCEL.

## **Редакционные правила работы с материалами**

1. Публикация в журнале является бесплатной.

2. Материалы, поступившие в редакцию, проходят обязательное рецензирование.

3. Решение о публикации принимается редколлегией на основании отзывов рецензентов.

4. Рецензентов назначает редколлегия журнала.

5. В случае отрицательных отзывов рецензентов автору направляется письменный обоснованный отказ.

6. Несоответствие материалов формальным требованиям ([http://psyjournals.ru/info/homestyle\\_guide/article\\_requirements.shtml](http://psyjournals.ru/info/homestyle_guide/article_requirements.shtml)) является основанием для отправки материала на доработку автору.

---

<sup>1</sup> С требованиями к оформлению статей можно ознакомиться на сайте: [http://psyjournals.ru/info/homestyle\\_guide/index.shtml](http://psyjournals.ru/info/homestyle_guide/index.shtml)



*Для заметок*

---

---