



В. А. Шамов
Т. В. Дмитриева

ОСНОВЫ ГРУППОВОГО АНАЛИЗА

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

Санкт-Петербург
2009

В. А. Шамов, Т. В. Дмитриева

ОСНОВЫ ГРУППОВОГО АНАЛИЗА

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

Восточно-Европейский Институт Психоанализа

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
2009**

УДК 159.964.2

ББК 88.3

Ш19

*Печатается по постановлению Ученого совета
Восточно-Европейского Института Психоанализа*

Ш19 Шамов, В. А., Дмитриева, Т. В. Основы группового анализа: учебно-методическое пособие. — СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2009. — 80 с.

ISBN 978-5-91681-007-3

Методическое пособие по своей структуре и содержанию соответствует первой лекционной части курса «Основы группового анализа». Для написания многих разделов были использованы материалы лекций и семинаров, проводившихся в Санкт-Петербурге с 1991 по 1998 гг. специалистами из Лондонского Института группового анализа при организационном участии Ассоциации группового анализа.

В пособии рассматриваются общие положения группового анализа, его история и современное состояние, а также освещаются основные функции дирижера на этапах формирования группы, начала и продолжения работы.

Выпускающий редактор М. Красноперова

Макет и верстка Е. Кузьменок

Корректор Г. Матвеева

Подписано в печать 01.02.09. Формат 60×84/16.

Гарнитура «Ньютон». Печ. л. 5. Тираж 300 экз. Заказ № 2445.

Издательство «Восточно-Европейский Институт Психоанализа»

197198, Санкт-Петербург, Большой пр. П. С., д. 18-А.

Отпечатано с готовых диапозитивов

в ОАО «Издательско-полиграфическое предприятие «Искусство России»

198099, Санкт-Петербург, ул. Промышленная, д. 38, к. 2.

ISBN 978-5-91681-007-3

© Шамов В. А., Дмитриева Т. В., 2009

© Издательство

«Восточно-Европейский

Институт Психоанализа», 2009

ОГЛАВЛЕНИЕ

ОТ АВТОРОВ	5
Часть 1. Общие положения	7
1.1. Определение	7
1.2. Групповой анализ и другие виды групповых психотерапий.	7
1.2.1. Основные характеристики группового анализа	9
1.3. Групповой анализ и психоанализ	11
1.4. Область приложения группового анализа	15
1.5. История групповой психоаналитической терапии	17
1.5.1. Предыстория групповой психоаналитической психотерапии	17
1.5.2. Начальный этап проникновения психоаналитических идей в групповую работу	18
1.5.3. Формирование основных направлений групповой психоаналитической терапии	19
1.5.3.1. Внутрипсихический подход	20
1.5.3.2. Общегрупповой подход	21
1.5.3.3. Жизнь и деятельность З. Г. Фойлкса	22
1.5.4. Современное состояние группанализа	24
1.5.5. Обучение групповому анализу в России	24
Часть 2. Основные функции дирижера	26
2.1. Функции дирижера — общие понятия	26
2.2. Динамическое администрирование	26
2.2.1. Подготовительная работа	27
2.2.1.1. Первоначальное планирование и организация ..	28
2.2.1.1.1. Общие вопросы	28
2.2.1.1.2. Частные вопросы	31
2.2.1.2. Работа с будущими участниками	36
2.2.1.2.1. Отбор участников	37
2.2.1.2.2. Подготовка пациента к группе	45
2.2.1.3. Формирование группы	50
2.2.1.4. Обязанности по организации пространства	52
2.2.2. Текущая работа (обязанности дирижера вне сессий в условиях работающей группы)	53
2.3. Интервенция в группанализе	55
2.3.1. Общие принципы интервенции в группанализе	56

2.3.2. Петля интервенции	60
2.3.3. Фокус внимания терапевта	64
2.3.3.1. «Группа-как-целое» — межличностная коммуникация — индивид	65
2.3.3.2. «Я сам» — «другие участники»	68
2.3.3.3. Структура — процесс — содержание	69
2.3.3.4. Уровень коммуникации	70
2.3.3.5. Вербальное — невербальное поведение	71
2.3.3.6. «Здесь-и-сейчас» — «там-и-тогда»	71
2.3.4. Классификация интервенций	72
2.3.4.1. По сенсорному каналу (вербальные — невербальные интервенции)	72
2.3.4.2. Направленность на «группу-как-целое», на коммуникацию между участниками или на отдельного участника	73
2.3.4.3. Классификация, связанная с понятием «конфигурация группы»	74
2.3.5. Динамика роли дирижера	79
Информация об авторах	80
Список литературы	80

ОТ АВТОРОВ

Это методическое пособие по своей структуре и содержанию соответствует первой лекционной части курса «Основы группового анализа». Начиная с 1996 года и по настоящее время этот курс читается на факультете психологии в Восточно-Европейском Институте Психоанализа. С 1998 года курс «Основы группового анализа» преподается и как курс усовершенствования. Курс аккредитован Министерством высшего и профессионального образования РФ и Национальной Федерацией Психоанализа (НФП).

В основу многих разделов данного курса легли материалы лекций и семинаров, проводившихся с 1991 по 1998 гг. в Санкт-Петербурге при организационном участии Ассоциации Группового Анализа (АГРА, Санкт-Петербург) специалистами из Лондонского Института группового анализа (Institute of Group Analysis (IGA), London, UK). Пользуясь возможностью, мы хотим выразить глубочайшую признательность организатору первых семинаров в Санкт-Петербурге Раймонду Блэйку (Raymond Blake), всем преподавателям проводившихся в Санкт-Петербурге двух сертифицированных IGA курсов «Основы группового анализа»: Дэвиду Кеннарду (David Kennard), Джеффри Робертсу (Jeffrey P. Roberts), Барбаре Эллиот (Barbara Elliot), Джейн Кэмпбелл (Jane D. Campbell), Джеральду МакНейли (Gerald P. McNeilly) и Патрику МакГрафу (Patric McGrath). Без их опыта и знаний, открыто и ясно переданных российским специалистам, группанализ в Санкт-Петербурге не был бы востребован еще долгие годы. Особые слова благодарности мы хотели бы высказать доктору Харольду Стерну (Harold Stern, USA). В течение уже многих лет все, кто причастен к группаналитическому направлению в нашем городе, постоянно чувствуют его дружескую помощь, профессиональную и личностную поддержку, необходимую в этой нелегкой работе. Его супервизии, тренинговые группы, организованная им двухлетняя

программа подготовки в области современной групповой психоаналитической терапии (The Center for the Advancement of Group Studies (CAGS), New York, USA) сыграли решающую роль в становлении группаналитической работы не только в Восточно-Европейском Институте Психоанализа, но и далеко за пределами нашего города.

В начале, когда этот курс только создавался, доступная отечественному читателю литература на русском языке по теории и практике психоаналитически ориентированной работы в группах отсутствовала. В последние годы ситуация начинает меняться. Появляются долгожданные переводы известных книг по психоаналитической групповой терапии. Это позволило не только опереться на представленный в них материал в данном руководстве, но и в целом изменить принятую ранее структуру курса. Уменьшение общего количества тем позволило больше внимания уделить проработке базового материала и дать его в объеме, необходимом и достаточном для начала самостоятельной работы с группой при условии регулярной супервизорской поддержки.

ЧАСТЬ 1

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ

В «Критическом словаре психоанализа» Ч. Райкрофта групповой анализ определен как *«групповая психотерапия, при которой терапевт ограничивает свою активность интерпретацией групповой динамики»*.

Признанный основоположник группового анализа, эмигрировавший из Германии в Англию психиатр и психоаналитик Зигмунд Фоулкс (S. H. Foulkes, 1868–1976) писал: *«Группаналитическая психотерапия является методом групповой психотерапии... Она не является психоанализом индивидуальностей в группе. Она также не является психологическим воздействием психоаналитика на группу. Она является формой психотерапии с помощью группы, самой группы (by the group, of the group), включая ее дирижера. Отсюда наименование — группаналитическая психотерапия»*.

1.2. ГРУППОВОЙ АНАЛИЗ И ДРУГИЕ ВИДЫ ГРУППОВЫХ ПСИХОТЕРАПИЙ

Сегодня существует множество разнообразных способов групповой работы с пациентами. Вне зависимости от того, направлена ли такая работа на решение лечебных или каких-либо других задач, она зачастую называется групповой психотерапией. Соответственно многообразию форм групповой психотерапии, существует множество способов их классификации, основанных на каком-то одном или нескольких характерных признаках этого типа группы. В качестве претендующего на полноту примера можно привести несколько вариантов оснований таких классификаций.

- По основному контингенту группы разделяются спецификой их участников:

- считающих себя здоровыми, желающих совершенствовать себя лично, совершенствовать профессионально-важные навыки. В частности, сюда можно отнести так называемые группы личностного роста, учебные (тренинговые) группы;
- не считающих себя больными, но желающих решить возникшие жизненные трудности. К этой категории можно отнести, например, так называемые проблемно-ориентированные группы;
- страдающих различными заболеваниями, прежде всего в психической сфере. Сюда следует отнести собственно психотерапевтические группы.
- По лежащей в ее основе теоретической парадигме (психоанализ, аналитическая психология, когнитивная психология, бихевиоризм, гештальт-психология, транзактный анализ, экзистенциальная психология, трансперсональная психология и т. п.).
- По технике работы (директивная групповая терапия, фокусная групповая терапия, клиент-центрированная групповая терапия, системные расстановки и т. п.).

Группы, ориентированные на психоаналитическую парадигму, принято относить к одной из трех категорий.

- Первый тип групп обычно носит название «психоанализ в группе». К наиболее ярким представителям этого направления можно отнести американских аналитиков Славсона (S. R. Slavson), Вольфа и Шварца (A. Wolf, E. K. Schwartz), которые в 40–60 годах XX века применили технику индивидуального анализа в условиях группы.
- Второй тип, по аналогии с первым, называют «психоанализ группы». Суть этого подхода, который иногда еще называют «тэвистокская группа», состоит в том, что руководитель все свое внимание и интерпретации посвящает динамике группы в целом¹. Ведущими представителями этого направления считаются работавшие в английском городе Тэвисток аналитики Бийон (W. R. Bion) и Эзриэл (H. Ezriel).
- Третий тип аналитически ориентированных групп носит название «групповой анализ». Упрощая, можно сказать, что групп-анализ занимает промежуточное положение между двумя выше-названными подходами, но при этом отличается качественным

¹ Описание этого типа аналитических групп было использовано в «Критическом словаре психоанализа» Ч. Райкрофта при определении группового анализа.

своеобразием, связанным с понятием «групповой матрицы» и представлением о терапевтическом потенциале группы в целом.

Говоря о разделяющих аналитическую парадигму видах групповой терапии, нельзя не отметить работы Ялома (I. D. Yalom) — одного из самых знаменитых групповых терапевтов последних десятилетий в Америке. Его способ работы с группами трудно отнести к какому-нибудь одному из трех упомянутых видов групп. В основе его подхода лежит представление о ключевом для групповой терапии значении свободного межличностного взаимодействия. В наибольшей степени этот стиль близок к сочетанию группаналитического подхода с элементами техники «психоанализа в группе» на фоне относительно более выраженной открытости руководителя группы. Достаточно прагматический подход к технике ведения групп прямо связан с исследованием терапевтических факторов группы.

1.2.1. ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ГРУППОВОГО АНАЛИЗА

- Главным инструментом изменения является сама группа, а не техника или личность дирижера¹ группы.
- Для всех происходящих в группаналитической группе (манифестных) событий существует параллельный бессознательный (латентный) процесс.
- Задача дирижера группы — создавать условия, помогающие участникам группы учиться понимать скрытый смысл и мотивы поведения и чувств, проявляющихся на группе у них самих и у других участников.
- Дирижер не директивен и придерживается принципа минимального вмешательства. Это создает условия, способствующие проявлению индивидуального и коллективного бессознательного в структуре внутргрупповых взаимоотношений участников, индивидуальной динамике и динамике группы-как-целого.
- Интервенции дирижера направлены главным образом на поддержание устойчивой структуры группы, на контроль темпа и направления движения группового процесса и, в меньшей степени, на интерпретацию происходящих в группе процессов.
- Дирижер уделяет внимание процессам всей группы в целом, индивидуальным процессам и отношениям внутри группы.
- Динамика группы сама по себе терапевтична.

¹ Термин «дирижер» (англ. *conductor*) введен З. Фоулксом.

<i>акцент на отдельного участника</i>	
ПСИХОДРАМА ГЕШТАЛЬТ	ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИЕ ГРУППЫ
ГРУППОВОЙ	
<i>директивность</i>	АНАЛИЗ <i>недирективность</i>
ГРУППЫ ПОДДЕРЖКИ СНЯТИЯ БЕСПОКОЙСТВА	ТЭВИСТОКСКИЕ ГРУППЫ
<i>акцент на группу в целом</i>	

Рис. 1. Взаимоотношения отдельных видов групповых терапий

Ведущую методическую особенность группанализа удобно описать в двухмерной системе координат. Координатные оси в условном масштабе будут определять выраженность двух основных характеристик работы ведущего группы: «направленность» на группу в целом или на отдельного члена группы и «директивность» — активное управление групповым процессом, вплоть до авторитарности, или пассивность, в смысле следования «за группой» (рис.1). Понятно, что, как всякая схема, эта система координат обладает достаточной условностью и ограничениями. Тем не менее можно определить, например, транзактный анализ или традиционную психоаналитическую терапию (психоанализ в группе) как группы с умеренно активным ведущим, направленным в своей работе преимущественно на отдельного участника группы, а психодраму и гештальт-терапию — как группы с высокой директивностью ведущего, также направленного в своей работе на отдельного участника. В этих координатах группанализ характеризуется отсутствием директивности и гибким переключением направленности внимания и действий группаналитика как на процессы, происходящие в группе как едином целом, так и на отдельных участников.

В предложенной системе координат можно ввести третью ось «вербальность — невербальность»; в групповом анализе ведущая роль принадлежит вербальным коммуникациям (в отличие, например, от данс-терапии, гештальта, когнитивно-бихевиоральной, телесно-ориентированной терапии и т. п.).

1.3. ГРУППОВОЙ АНАЛИЗ И ПСИХОАНАЛИЗ

Группанализ имеет общность с психоанализом как в теоретической ориентации, так и в методе лечения.

Разработанные в 40-х годах прошлого века теоретические основы группанализа (прежде всего в работах Фоулкса) можно рассматривать как развитие идеи Фрейда. В работе «Групповая психология и анализ Эго» Фрейд говорит, что психология личности является одновременно также и психологией социальной, что в психической жизни человека всегда присутствует «другой», а каждый отдельный человек является участником многих групп.

Фоулкс акцентировал внимание на том, что человек живет в мире, который состоит из групп, подгрупп, сетей: семья, школа, профессиональный круг, друзья. Эти измерения структурируют психику. Невозможно понять идентичность без рассмотрения групп, к которым принадлежит индивид. Семья — это первичная, «корневая» группа. В семье все члены связаны и взаимозависимы. Эти связи и зависимости можно представить как сеть коммуникаций. С этих позиций Фоулкс предлагает рассматривать симптом как нарушение в сети коммуникации, созданное в семье и воспроизводимое в любой другой группе [Foulkes, 1965]. В теории, объясняющей причины болезни, Фоулкс разработал концепцию более близкую к теории объектных отношений, к теории селф и к интерперсональному анализу. Фоулкс создает психосоциальную теорию, в основе которой лежит представление о матрице — порождающей и формирующей сети коммуникаций в группе. Фактически понятие матрицы можно рассматривать как своеобразное приложение системного подхода к теории групп. С этих позиций человека можно представить в качестве узловой точки такой сети. Реакции членов группы определяются сетью коммуникаций, поэтому изучение следует начинать с целого, с сети, и только потом можно переходить к изучению составных частей, т. е. индивидов, включенных в эту сеть. В группе пациент говорит на языке своего невроза о своем уникальном жизненном опыте, воспроизводя условия первичной сети. Другими словами, манифестируемое в ответ на существующую в группе ситуацию поведение имеет латентное значение, определяемое предшествующим опытом каждого участника.

Таким образом, пациент в интеракции «здесь и сейчас» работает с патологическим конфликтом. Его поведение — открыто для наблюдения, осознания, проверки новым опытом и может быть модифици-

ровано в результате новых ответов и реакций и новых инсайтов через анализ. Группа создает фон для ориентирования и действия, материнскую почву (еще одно понятие матрицы), в которой действуют динамические процессы. Группа является средством лечения, объектом же лечения является не группа, а индивиды [Foulkes, 1965].

В групповом анализе, так же как и в психоанализе, целью лечения являются глубинные изменения, а не уменьшение симптоматики... Однако все психоаналитические понятия в группанализе имеют некоторые отличия.

ГРУППОВАЯ СИТУАЦИЯ

Главное различие психоанализа и группанализа заключается в характере группаналитической ситуации и в управлении этой ситуацией дирижером. Фулкс, разработавший этот метод, выбрал для него название «групповой анализ», а не «групповой психоанализ», так как был риск, что групповой анализ мог быть воспринят как метод психоанализа, разработанный для экономии времени и средств, что очень далеко от истины. Если предположить, что различные формы групповой психотерапии будут развиваться благодаря индивидуальной школе, к которой принадлежит терапевт (фрейдистской, адлеровской, юнгианской и т. д.), то такое развитие исключило бы принципиальную важность групповой ситуации, создаваемой самим фактом одновременного взаимодействия нескольких пациентов (5–10 человек).

ГРУППОВАЯ АССОЦИАЦИЯ

Основным методом психоанализа является метод свободных ассоциаций. Группаналитическая ситуация создается свободно плавающей групповой дискуссией — групповой ассоциацией, которую можно рассматривать как эквивалент свободной ассоциации в психоанализе [Foulkes, 1965, с. 117].

Групповой анализ фокусируется на коммуникации внутри группы между всеми ее членами. Процесс коммуникации занимает ключевую позицию в динамике группы. Симптомы и страдание побуждают пациентов к коммуникации с другими. Этот процесс терапевтичен сам по себе, он открывает дорогу к другим терапевтическим факторам.

Все события в группе рассматриваются как коммуникации, как знак, символ, который декодируется в соответствующем контексте. Групповые реакции используются для этого процесса декодирования

и понимания. В результате коммуникации то, что являлось интрапсихическим, становится достоянием группы.

ПЕРЕНОС

Психоанализ подводит пациента к восстановлению его базовых интрапсихических конфликтов в аналитической ситуации, к формированию трансферентного невроза и к дальнейшему его разрешению с помощью интерпретаций.

Терапевтический процесс от симптома к конфликту может быть понят в терминах роста объема коммуникации. Индивид повторяет старое поведение в группе. Он участвует в установлении сети коммуникаций группы и в то же время восстанавливает условия своей собственной первичной сети, т. е. воспроизводит те коммуникации, которые были типичны в его родительской семье. Это групповой эквивалент трансферентного невроза.

В групповом анализе возможен перенос не только на терапевта, но и на участников группы и на группу в целом. В группе установление собственно трансферентного невроза в классическом его понимании невозможно, так как здесь терапевт не может оставаться анонимной фигурой в такой же степени, как в индивидуальном анализе. Перенос в группе расщеплен между несколькими участниками и терапевтом. Однако, в группе реакции переноса представлены более полно по отношению к семье в целом, чем в индивидуальном анализе.

Трансфер — это реальные отношения. Психоаналитическая ситуация — преимущественно регрессивный феномен, имеющий малое сходство с реальным социальным взаимодействием. Групповой анализ — это значительно большее введение реальности внешнего мира, социального взаимодействия в поле прямого наблюдения в групповой ситуации. Таким образом, групповая ситуация является одновременно и трансферентной и социальной ситуацией, создаваемой участниками группы «здесь-и-сейчас». В этой ситуации отражаются процессы, которые проявляются в реальной жизни.

Фоулкс выделял пять уровней: текущий (или уровень социального взаимодействия), трансферентный, уровень проекций, уровень тела, первичный уровень (уровень коллективного бессознательного). Так как групповая ситуация приближена к жизни и существует много параллелей между терапевтической группой и внешним миром, то достижения в групповом анализе более легко переносятся в жизнь, чем это происходит при психоаналитической терапии.

СОПРОТИВЛЕНИЕ

Как и в индивидуальном анализе, пациенты могут испытывать сопротивление при вербализации неприемлемых чувств, мыслей, фантазий, воспоминаний.

Кроме этого вся группа может объединиться в своем неосознанном желании воспрепятствовать вербализациям такого рода. В группах возможно возникновение групповых сопротивлений, например, прикрывающая беседа, поиск «козла отпущения», селективное молчание и т. д.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ДИРИЖЕРА

Дирижер в группе в каком-то смысле более активен, чем психоаналитик в индивидуальном анализе. Это связано прежде всего с большим объемом информации, которую необходимо воспринять. В группанализе существует функция дирижера, несвойственная психоаналитику, — фасилитации процесса. Дирижер размещает материал, выносимый к поверхности групповым диалогом во времени и пространстве. Задача дирижера не только воспринимать значения, но и расположить их в подходящей динамике сеттинга. Группаналитик ориентируется на более яркое в общей ситуации и ее контексте. Этот процесс в группанализе называется «локация» (location).

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ

Интерпретация в групповом анализе не имеет такого значения как в психоанализе, поскольку основным инструментом изменения в групповом анализе является сама группа. Дирижер не вводит много правил. Он позволяет группе определить свою собственную позицию. Групповая работа предполагает возникновение чувства общности, сплоченности благодаря открытому участию в попытке решения проблемы всех тех, кто фактически вовлечен во взаимодействие. В такой ситуации группа все более принимает на себя ответственность и все более включает свои собственные ресурсы, вместо обращения к лидеру или другому авторитету. Интерпретацию может давать не только дирижер, но и любой член группы. Интерпретации в группе, в отличие от психоанализа, даже будучи адресованы отдельному участнику, всегда становятся достоянием группы в целом, т. е. они имеют групповую основу.

1.4. ОБЛАСТЬ ПРИЛОЖЕНИЯ ГРУППОВОГО АНАЛИЗА

Схематично можно говорить о клинической и неклинической области применения группового анализа (рис. 2).

В начале своего развития групповой анализ была связан с клиникой. З. Фоулкс по образованию и мышлению был прежде всего врачом, который после неврологической и психиатрической подготовки стал практикующим психоаналитиком. Группанализ рассматривался им прежде всего как метод лечения пациентов, в котором способность группы к саморазвитию используется как мощное терапевтическое орудие.

Ориентированная на решение клинических задач группа состоит обычно из 6–9 человек и дирижера. В идеальном варианте такая



Рис. 2. Области применения группового анализа

группа встречается два раза в неделю. Длительность пребывания одного человека в группе варьирует от шести месяцев до нескольких лет. Полузакрытая форма — достаточно удобный (но совершенно не обязательный и не единственный) способ сохранения и, главное, передачи групповой культуры, а вместе с ней — и терапевтического потенциала. Вариации этой модели позволяют применять ее в условиях стационара, амбулаторной работы, в государственном лечебном учреждении и в частной практике. Группа в равной мере может выполнять как профилактические, так и лечебные, реабилитационные или поддерживающие функции.

Теория и практика применения группового анализа интенсивно развивается. Здесь выделяются три основных направления.

Первое направление условно можно назвать социальным. Применение группового анализа дает серьезные результаты во всех видах организационного менеджмента, а также для целей развития социального осознания действительности и облегчения процессов социальной адаптации и разрешения социально-психологических конфликтов. В зависимости от конкретных задач, подобного рода группаналитическая работа может проводиться не только и даже не столько с малыми, но и со средними (14–30 человек) и большими группами. При этом часто в ней участвуют несколько дирижеров. Обычно это закрытые, ограниченные во времени группы. Важно отметить, что такими группами могут являться коллективы или часть коллектива, т. е. люди, имеющие между собой некоторую, и, может быть, достаточно сильную связь вне группы. В средней группе формальные социальные роли, привнесенная извне иерархия вытесняется группой через открытое общение, через стимуляцию индивидуальных способностей и развитие ответственности. Этот подход применим везде, особенно там, где необходимо развитие реальной социальной ответственности в условиях снятой формальной иерархичности. Часто говорят, что в малой группе трудно чувствовать, а в большой — говорить.

Вторая область нетерапевтического использования группанализа связана с обучением, и, в первую очередь, с профессиональной подготовкой и поддержкой лиц «помогающих» профессий — психологов, врачей, социальных работников, учителей и т. п. Работа в группаналитической группе, прежде всего в качестве ее участника, является обязательным условием подготовки специалистов в области группанализа.

Тренинговая группаналитическая группа может быть малой или средней. Частота встреч, в идеальном варианте составляющая 1–2 сессии в неделю, нередко определяется реальными условиями обучения. Как известно, требования к профессиональной подготовке специалистов так называемых помогающих профессий коренным образом отличаются от подготовки специалистов других областей знаний. Здесь обязательным компонентом является углубленное психологическое изучение себя самого как личности, развитие и поддержание навыка постоянного анализа и самоанализа, подготовка к постоянной супервизии своей профессиональной деятельности. Личностный опыт глубинного изучения самого себя можно получить в рамках разного типа тренинговых групп.

Другим вариантом применения группаналитического подхода в профессиональной подготовке является супервизорская группа.

Третье направление связано с использованием группаналитического подхода при работе в так называемых группах личностного роста. Имеется в виду групповая работа с людьми, которые не нуждаются в терапевтической помощи, но желают глубже исследовать самих себя, понять и развить свои скрытые личностные возможности.

1.5. ИСТОРИЯ ГРУППОВОЙ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

1.5.1. ПРЕДЫСТОРИЯ ГРУППОВОЙ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Человечество использует групповые процессы в течение тысячелетий, но история групповой терапии начинается с XX века. Основателем групповой психотерапии многие считают Джозефа Пратта (Joseph Pratt), специалиста по внутренним болезням из Массачусетского госпиталя в Бостоне. Ему принадлежит первая попытка сформировать из пациентов группу для того, чтоб дать им возможность обсудить свои проблемы. В июле 1905 года Пратт впервые собрал вместе 15 больных туберкулезом. Во время этих встреч он читал лекции о природе заболевания и методах лечения. Пратт не проводил психотерапии в современном смысле этого слова, однако, ему удалось создать групповой климат, позволивший больным обсуждать свое заболевание, оказывать поддержку друг другу, что привело к позитивным изменениям в их состоянии.

Психиатр Эдвард Лазелль (Lazell) в 1919 году первым использовал идеи Пратта в малых группах для работы с психически больными, в основном шизофрениками, на базе больницы Св. Елизаветы в Вашингтоне. Психиатр Коди Мерш (Marsh), также знавший об идеях Пратта, в 1919 г. возглавил группы лекционного типа в Нью-Йорке. Мерш читал лекции для пациентов, а так же для членов их семей и социальных работников на темы, касавшиеся профессиональной деятельности, отдыха, воспитания, формирования личности, семейных отношений. После лекции следовали вопросы и дискуссии. Пациенты вели дневники, составляли заметки, делали домашние задания. Мерш использовал так же танцевальные упражнения, поддерживал встречи бывших участников. Он подчеркивал, что группы носят скорее воспитательный, чем лечебный характер.

1.5.2. НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП ПРОНИКНОВЕНИЯ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИХ ИДЕЙ В ГРУППОВУЮ РАБОТУ

На рубеже двадцатых годов происходит проникновение идей психоанализа в сферу групповой работы. Развитие групповой динамической психотерапии началось в Америке и шло от групп, в которых читались лекции о природе заболевания, к группам, в которых использовались методы психоанализа.

Сам Фрейд скептически относился к психоанализу в группе, но, как видно из работы «Групповая психология и анализ Эго», он хорошо понимал значение группового феномена. Заслуга Фрейда в развитии групповой психотерапии заключается в том, что он разработал понятийный аппарат психоанализа, который был успешно адаптирован другими аналитиками к групповой работе. Такие понятия, как «бессознательное», «перенос», «сопротивление», «регрессия», «идентификация» и др., в большей или меньшей степени можно отнести к любому из направлений групповой психоаналитической терапии.

У Юнга было очевидное предубеждение относительно использования групп. Он рассматривал психические заболевания как опыт, требующий индивидуального анализа.

Адлер сделал акцент на понятии социального интереса, что, естественно, привело его к групповой работе. Он связывал невроз с задержкой развития социального интереса и искал причину невроза в избрании неправильного стиля жизни. Цель психотерапии Адлер видел в переориентации и перевоспитании, в развитии способности к взаимодействию и сотрудничеству, в замене эгоистических целей

на полезные жизненные цели. Адлер проводил группы для детей с участием родителей, использовал группы при лечении алкоголиков, больных с сексуальными нарушениями и невротиков. При этом он использовал как дискуссии и обсуждения, так и анализ ранних детских воспоминаний [Хьелл, 1997, с. 164–197].

Попытка ввести аналитические методы в групповую работу принадлежит американскому аналитику, религиозному деятелю, Триганту Барроу (Trigant Burrow). Он считал, что сопротивление и перенос столь же присущи группам, как и индивидуальной терапии, кроме того, в группе пациент может узнать, что его проблемы не уникальны, и получить поддержку от других участников. Барроу встречался с Фрейдом и Юнгом, прошел в Швейцарии у Юнга персональный анализ. В 1910 году он вернулся в Америку и основал Американскую психоаналитическую ассоциацию. Он начал использовать групповые методы работы с коллегами и сотрудниками, которые анализировали друг друга в группе под его руководством. В 1923 году Барроу впервые применил термин «групповой анализ».

Два последователя Фрейда — Уэндер (Louis Wender) и Шильдер (Paul Schilder) — были первыми, кто начал использовать психоаналитический подход для лечения пациентов в условиях группы. Заслуга Уэндера прежде всего в том, что он увидел психотерапевтический потенциал группы, ее мощный социализирующий эффект и стал применять группы для аналитического лечения. Психиатр Пауль Шильдер начал использовать метод малых групп с элементами психоанализа в лечении пациентов. Шильдер придавал большое значение анализу ранних детских воспоминаний и сексуального развития. Он помогал пациентам найти объяснения своих проблем и отношений с людьми, способствовал построению более адекватных жизненных планов. Он никогда не проводил гетерогенные группы и группы составом более пяти человек. Все пациенты анализировались им индивидуально до этого не один год [Foulkes, 1965, с. 16].

1.5.3. ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ГРУППОВОЙ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Толчком к интенсивному развитию групповой психоаналитической терапии послужила Вторая мировая война и предшествующая ей эмиграция психоаналитиков из Европы в Америку (Адлер — в 1935 году, Эриксон — в 1939 году, Фромм — в 1934 году, Хорни — в 1932 году). На американской почве большое влияние получили

неоаналитические направления, учитывающие социальный и межличностный факторы. После войны психоаналитики доминировали в американской психотерапии, что не могло не сказаться на сближении групповой психотерапии и психоанализа.

1.5.3.1. Внутрипсихический подход

Славсон (S. Slavson), Вольф (A. Wolf) и Шварц (Schwartz) основали внутрипсихический подход, связанный с использованием индивидуального психоанализа в группе. Согласно этому подходу, группа служит для создания регрессивных состояний, что позволяет анализировать сопротивления и переносы. Группа способствует формированию различных отношений, тем самым расширяется возможность изучения внутрипсихических конфликтов. Группа способствует проявлению переносов, связанных с родителями (вертикальные переносы), и переносов, связанных с сиблингами (горизонтальные переносы). Основная задача — анализ особенностей психического развития, укрепление «Я» пациента, осознание скрытых мотивов, лежащих в основе взаимодействия, а не выявление групповых феноменов. Интерпретируются неосознанные процессы пациентов и отношения между ними. Внимание переводится психотерапевтом с одного на другого участника. Аналитика больше интересуют реакции того, кто предоставляет материал, чем реакции других членов группы (Руган, 2002, с. 43). Однако, при таком подходе не учитывалась групповая динамика.

Сэмюэль Славсон (S. R. Slavson) известен своими работами в группах с детьми и подростками. Славсон пришел к выводу, что у каждого человека существует внутренне присущая ему склонность общаться. Славсон стремился исключить из работы с группами анализ групповых процессов, он фокусировал внимание только на процессах межличностного взаимодействия. Он перенес диадические отношения психоанализа на работу с группами.

Вольф (A. Wolf) начал практиковать групповую психотерапию в США вслед за Шильдером и Уэндером и опубликовал свои данные в 1949 году. Его работы оказали большое влияние на многих психотерапевтов в США. Вольф писал: «Мы не лечим группу. Мы по-прежнему анализируем личность в ее взаимодействие с другими». Групповой аналитик «интересуется не столько тем, чтобы объединить усилия членов группы, столько тем, чтобы укрепить здоровье “Я” членов группы» (Wolf & Schwartz, 1962, цит. по: Руган, 2002). Как и у Шиль-

дера, пациенты Вольфа приходили в группу после более или менее интенсивного индивидуального психоанализа, группы состояли из 8—9 участников, собирались 2—3 раза в неделю. Вольф впервые ввел дополнительные сессии, где терапевт отсутствовал. Работа группы протекала под директивным управлением терапевта, по очереди анализировались сны, перенос, сопротивление отдельных участников. Вольф повысил в США интерес к групповой психотерапии, применяя ее в частной практике.

Развитие групповой терапии в Англии ускорила Вторая мировая война. Групповой метод был экономичным способом оказания помощи большому числу пациентов в войсках. На клиническую практику сильно повлияли несколько призванных в британскую армию психоаналитиков, использовавших групповые методы работы. Главным центром этих нововведений стал военный госпиталь в Норфилде. В Норфилдском госпитале (Northfield Hospital) берут начало два основных современных направления групповой психотерапии: общегрупповой подход Биона (Bion) и групповой анализ Фоулкса (Foulkes).

1.5.3.2. Общегрупповой подход

Общегрупповой подход был разработан в 1940-е годы В. Бионом. По его инициативе в Нордфилдском военном госпитале было проведено два «нордфилдских эксперимента», в ходе которых на базе госпиталя было создано «психотерапевтическое сообщество». Однако первый эксперимент был прекращен администрацией из-за несовместимости такого подхода с армейской дисциплиной. Вскоре, во многом благодаря усилиям Биона, терапевтическое сообщество было воссоздано под руководством Харольда Бриджера. В течение нескольких лет Бион проводил психотерапию с группами, включавшими в общей сложности 56 пациентов. Бион рассматривал группу в двух аспектах: как «группу базовых устремлений» и «рабочую группу». «Базовыми устремлениями» Бион называл неосознанные устремления, направленные на удовлетворение эмоциональных потребностей членов группы или избегание неприятных отношений. Бион выделял три базовых устремления: «зависимость», «борьба/бегство», «поиск пары». Он ввел понятие валентности, обозначающее тенденцию к включению в группу на основе одного из базовых устремлений. «Рабочая группа» ориентирована на решение общих задач. Групповой процесс Бион описывает как процесс смены «группы базовых

устремлений» «рабочей группой». В модели Биона не анализируются межличностные отношения. Позже идеи Биона были взяты на вооружение терапевтами из клиники Тэвистока.

1.5.3.3. Жизнь и деятельность З.-Г. Фулкса

Групповому анализу посвящены последующие главы методического пособия, так как именно этот подход групповой динамической психотерапии на настоящий день получил наибольшее распространение в России.

Зигмунда Генриха Фулкса (Sigmund Heinrich Foulkes, ориг. Fuchs) по праву называют основателем группового анализа. Фулкс родился в городе Карлсруэ (сегодня — ФРГ) в 1898 году, умер в 1976-м. Он проходил медицинское обучение в Гейдельберге, Мюнхене и Берлине.

«Я стал студентом-медиком, зная, что я хочу быть психиатром», — писал Фулкс. Он выбрал курсы медицины, неврологии и психиатрии. После завершения обучения он приехал во Франкфурт для постдипломного образования.

Подобно Фрейдю, Фулкс имел значительный опыт в неврологии, получив счастливую возможность работать в течение двух лет ассистентом Курта Гольдштейна, сторонника холистического подхода. Гольдштейн рассматривал организм как целое во взаимосвязях со средой обитания. Он, используя представления гештальт-психологии Коффки и Колера (Koffka, Kohler), одним из первых предложил рассматривать отдельный нейрон не изолированно, а как часть общей системы, узловую точку в сети, образованной связями между всеми нейронами. В такой сети каждый нейрон функционирует не изолированно, а как часть общего целого. Позже Фулкс использовал этот подход, предложив рассматривать отдельного человека как часть социальной сети, как ее узловую точку. Фулкс рассматривал больного как относительно изолированную часть организма, понимая под организмом социальную группу, в основном семью, в которой закладываются основы личности. Таким образом, формировался подход, который сегодня можно было бы назвать системным подходом. Суть его в том, что изучение начинается со значимого целого, и только позднее идет попытка анализа составных частей этого целого. Для Фулкса таким значимым целым явилась социальная группа. Из гештальт-психологии Фулкс возьмет позже идею соотношения фигура — фон, преломив ее в теорию соотношения индивидуум — группа. Группа является целым, контекстом, «фоном», задающим форму рас-

смотрения части этого целого (подгруппы или индивидуума) — «фигуры». Руководитель группы должен уметь переключаться от наблюдения за фоном к наблюдению за фигурой и наоборот, осознавая всю сложность их взаимовлияний.

Работы Фрейда меняют всю жизнь Фоулкса. Он пишет: «С этого момента (1919) я знал точно, кем я хотел быть, я хотел быть психоаналитиком» [Foulkes, 1984, с. 13]. Фоулкс решил обучиться психоанализу и обратился к Хелен Дойч (Helen Deutsch), в то время директору по обучению Венского психоаналитического общества.

Получив психоаналитическую подготовку в Вене, Фоулкс вернулся во Франкфурт, где занял пост директора Института психоанализа, среди сотрудников которого были Э. Фромм и Ф. Фромм-Райхманн.

В середине 1920-х годов Фоулкс прочел две статьи Т. Барроу, которые произвели на него глубокое впечатление. Они поселили в нем идею группового анализа как формы психотерапии, однако, как признавал Фоулкс, Барроу никогда не практиковал групповой анализ так, как понимал его Фоулкс. Барроу рассматривал психоневроз как дефект биологического развития, поэтому Фоулкс посчитал себя вправе позаимствовать термин «групповой анализ» у Барроу, поскольку этот термин более подходил тому, что делал Фоулкс.

В 1933 году Фоулкс эмигрирует из Германии и переезжает в Лондон, где получает Британскую медицинскую квалификацию и приступает к работе в Институте психоанализа в Лондоне. Его практика группового анализа началась в относительной профессиональной изоляции. В 1940 году Фоулкс приглашает пациентов, которых лечил индивидуально, «собраться всем вместе, чтобы свободно ассоциировать в форме ничем не ограниченного разговора». После этой сессии он сказал своей жене: «В психиатрии произошло историческое событие, но никто об этом не знает». Только спустя несколько лет, результаты этих первых исследований были опубликованы в журнале «Ланцет».

В 1942 году Фоулкса призывают на военную службу и вскоре его направляют в Нордфилдский военный госпиталь. Там Фоулкс встретился с Патриком де Маре, который позже содействовал созданию группового анализа и большему использованию групп в медицине. В этом госпитале Фоулкс не только вел несколько групп с широким диапазоном нарушений, но и играл заметную роль в развитии социальной терапии, принимая участие в «нордфилдских экспериментах».

При первой возможности Фоулкс уходит из армии (Патрик де Маре — вслед за ним) и продолжает свою работу в групповом анализе.

Позже Фоулкс стал главным вдохновителем организации Института группанализа в Лондоне, который является ведущим центром профессиональной подготовки специалистов в этой области.

1.5.4. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ГРУППАНАЛИЗА

Группаналитическая теория, которую разработал Фоулкс, является наиболее авторитетным направлением в Европе. Лондонский институт группового анализа создал систему образовательных центров в крупнейших городах Европы, Австралии, Ближнего Востока (Израиль), ряда стран Восточной Европы.

В 1988 году в Европе была создана федерация организаций, которые предлагают обучающие программы по групповому анализу — EGATIN (European Group Analytic Training Institution Network). EGATIN создана для содействия науке, образованию, клинической и культурной деятельности в области группового анализа. Основная цель EGATIN — обеспечить международный диалог и обмен между организациями-членами относительно профессиональных и других обучающих программ, квалификации, процедур профессионального отбора, стандартов для аккредитации и практики, теоретических, клинических, образовательных парадигм и другую деятельность.

1.5.5. ОБУЧЕНИЕ ГРУППОВОМУ АНАЛИЗУ В РОССИИ

Развитие группового анализа в России тесно связано с деятельностью Ассоциации Группового анализа (АГРА, с 2005 года — переименована в Общество Группового Анализа — ОГРА) и секции группанализа Национальной Федерации Психоанализа (НФП).

АГРА начала свое существование как инициативная группа специалистов, принимавших участие в серии семинаров по групповому анализу, которые с 1990 года организовал и проводил в Санкт-Петербурге сотрудник Лондонского института группового анализа Р. Блэйк (Raymond Blake). Вскоре эта инициативная группа вошла в качестве секции в Ассоциацию тренинга и психотерапии (в настоящее время — Гильдия тренинга и психотерапии), а с мая 1994 года стала самостоятельной. В 1993–1997 годах, после серии семинаров специалистами Лондонского института группового анализа при содействии АГРА в Санкт-Петербурге были проведены два сертифицированных курса обучения «Основы группового анализа», на которых получили

начальную подготовку около 50 специалистов из Санкт-Петербурга, Москвы, Воронежа, Ярославля и Эстонии.

В 1998 году АГРА в лице своего президента выступила в качестве одного из соучредителей Национальной Федерации Психоанализа (НФП). В настоящий момент в НФП существует и успешно действует система подготовки и квалификации специалистов в области группового анализа. В Восточно-Европейском Институте Психоанализа, начиная с 1996 года, в рамках получения первого высшего психологического образования проводится ежегодный 60-часовой обучающий курс по основам группового анализа. Для слушателей, получающих второе высшее образование, с этого же времени начал проводиться 16-часовой ознакомительный курс. Начиная с 1998 года, в рамках программы повышения квалификации проводится 140-часовой курс усовершенствования по программе «Основы группового анализа». Программа этого курса принята как базовая в Национальной Федерации Психоанализа. В клиническом отделе ВЕИП постоянно работают несколько терапевтических и тренинговых группаналитических групп.

ЧАСТЬ 2

ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ ДИРИЖЕРА

2.1. ФУНКЦИИ ДИРИЖЕРА – ОБЩИЕ ПОНЯТИЯ

Обилие науки может убить терапию; большое количество науки может превратить ее в основанную на вере магию. Терапевт должен лавировать между этими двумя крайностями, доверяя своей научной подготовке и опыту, чтобы не соскользнуть в пропасть.

З.-Г. Фулкс, Э.-Дж. Энтони

В работе дирижера группаналитической группы принято выделять две стороны.

Первую сторону составляет работа, которую дирижер делает вне группы. В групповом анализе эта деятельность дирижера называется «динамическое администрирование».

Вторую сторону обязанностей дирижера составляет работа с группой, которую он проводит непосредственно во время сессии. Часто эту деятельность называют «интервенцией» в узком смысле этого слова.

2.2. ДИНАМИЧЕСКОЕ АДМИНИСТРИРОВАНИЕ

В групповом анализе динамическое администрирование рассматривается как мощный фактор управления группой-как-целым в самых разных аспектах и на разных уровнях ее жизнедеятельности. Специфические возможности динамического администрирования, техника его выполнения должны быть хорошо поняты дирижером и в полной мере осознанно им использоваться.

Как уже было сказано, ведущий группаналитической группы ни в коем случае не пытается директивно контролировать то, что про-

исходит во время сессии. Фоулкс, предложивший термин «динамическое администрирование», использовал его, чтобы выделить те действия, которые совершает дирижер вне сессии с целью формирования и поддержания группы-как-целого.

В динамическом администрировании принято выделять два основных этапа:

- подготовительная работа — сюда входит все то, что делает ведущий будущей группы до того момента, когда группа собралась на первую сессию;
- текущая работа — сюда входит все, что делает дирижер вне группы, когда работа с последней уже началась.

2.2.1. ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Работа по подготовке к ведению группы обычно начинается за несколько месяцев до первой сессии.

Выделяют две группы задач, решение которых обычно производится последовательно:

- первоначальное планирование и общая организация условий работы будущей группы;
- работа с будущими претендентами и окончательное формирование группы.

Граница между этими блоками определяется первыми контактами с будущими пациентами. Важно понимать, что после того, как дирижер начал проводить первые беседы с будущими участниками группы, вносить какие-либо существенные изменения становится все сложнее.

Особое положение занимают обязанности дирижера по подготовке и поддержанию в рабочем состоянии помещения, где работает группа. Эта работа начинается на этапе планирования и завершается только тогда, когда группа прекращает свое существование.

Для разных ситуаций, условий формирования и проведения групп объем и содержание работ, выполняемых на подготовительном этапе, может существенно отличаться. Тем не менее существует ряд проблем, с которыми руководителю будущей группы в той или иной степени приходится сталкиваться практически всегда. Вопрос тут скорее заключен в степени осознания дирижером характера и силы влияния декларируемых задач на эффективность работы будущей группы. Не секрет, что некоторые руководители групп не всегда уделяют этой работе достаточное внимание. Однако существует одно

универсальное правило: чем тщательнее проведен подготовительный этап, тем легче будет группе пройти самый напряженный начальный этап развития, тем больше шансов, что группа будет полезной для своих участников, включая и самого дирижера.

2.2.1.1. Первоначальное планирование и организация

2.2.1.1.1. Общие вопросы

Вероятно, самым первым шагом по организации группы следует считать осознание истинных мотивов и понимание степени принимаемой ответственности дирижером¹.

После принятия этого основополагающего решения необходимо сопоставить свои возможности с реальной ситуацией. Для этого, прежде всего, надо постараться ответить себе самому на следующие вопросы.

- Каков предполагаемый контингент, с которым я планирую групповую работу; какого рода помощь хотят они получить и в какого рода помощи нуждаются?

Часто самые общие представления о возможном характере будущего контингента позволяет достаточно глубоко и подробно спланировать предстоящую работу. Учебная группа, работающая в психиатрическом стационаре, группа из амбулаторных пациентов — во всех этих и многих других случаях цели, организация, возникающие проблемы, способ ведения группаналитических групп будут существенно отличаться.

Группаналитическая форма работы ни в коей мере не является универсальной. Существуют ситуации, когда более эффективным могут явиться другие способы работы.

- Каково возможное влияние рабочего окружения на работу планируемой группы и возможное влияние группы на рабочее окружение?

При работе с персоналом в организациях и учреждениях всегда в той или иной мере существует влияние этой организации на работу группы. Верно и обратное: работающая в структуре какого-либо учреждения группа будет оказывать влияние на психологический кли-

¹ Именно поэтому (но, понятно, не только поэтому) опыт участия в работе группаналитической группы в качестве ее участника (тренинговый анализ) является необходимым условием подготовки будущего дирижера. Также чрезвычайно полезным для будущего дирижера представляется опыт индивидуального психоанализа или психоаналитической терапии.

мат этого учреждения. Проблема состоит в своевременной оценке возможной степени и характера этого влияния.

Например, если планируется работа с сотрудниками медицинского учреждения, то психологической ценой может быть зависть у других сотрудников, не участвующих в группах. Это является ценой, которую платит организация. Выгода — это та поддержка, которую получают работающие в группе члены организации, и те позитивные изменения в работе учреждения, которые могут произойти в результате работы. Важно, чтобы ключевые персоны организации считали, что выгода перевешивает цену, иначе они могут мешать работе группы.

- Соответствует ли мой практический опыт, знания и личностные качества требованиям, которых можно ожидать при работе с данным контингентом в данных условиях?.

В данном случае речь идет об уровне квалификации и профессиональной идентичности группаналитика стоящим перед ним задачам.

Если тщательное продумывание этих вопросов не привело к отказу от решения работать с предполагаемым контингентом, можно начать более детальное планирование структуры предстоящей работы. Для этого следует ответить себе на следующие вопросы:

- Какой выбрать вид группы и сеттинг¹?
- Что получают в результате участники этой группы?
- Как организовать достаточно комфортное место и безопасные условия?

Еще до первых контактов с будущими пациентами необходимо четко представлять все условия предстоящей работы. Важно организовать соответствующие условия для работы группы, особое внимание уделить «безопасному» для работы помещению и его оборудованию, продумать приемлемые для дирижера варианты расписания и условия оплаты.

- Какой график работы группы я могу планировать на ближайший год?

Желательно, чтобы руководитель будущей группы достаточно определенно представлял сроки и продолжительность возможных случаев своего отсутствия на группе — командировки, отпуск и т. п. Это необходимо для того, чтобы минимизировать негативный эф-

¹ Основные разновидности группаналитических групп и варианты сеттинга будут описаны ниже.

фekt, связанный с внезапным прерыванием ритма работы группы. Особенно нежелательны перерывы в работе на начальных этапах развития группы.

- Будет или не будет ко-терапевт?

Ведение группы с ко-терапевтом имеет свои преимущества и сложности.

Преимущества связаны с возможностью поддержки и дополнения терапевтами друг друга непосредственно во время сессий, с появлением «объемного видения», возникающего из сопоставления двух точек зрения на происходящие в группе процессы. Особые возможности появляются при проигрывании двумя ко-терапевтами таких ролей и отношения друг к другу и к группе, которые моделируют те или иные базовые проблемы участников.

Однако все эти весомые преимущества будут сведены на нет и группа может оказаться под угрозой распада, если ко-терапевты не смогут найти общего языка и их отношения станут наряженными. К выбору ко-терапевта следует отнестись с предельной серьезностью. Следует полностью согласиться с мнением на этот счет И. Ялома: «Гораздо лучше вести группу в одиночку — с хорошей супервизией, — чем угодить в капкан ко-терапевтических отношений с несовместимым партнером» .

- Как будет проводиться мониторинг группы?

Необходимо решить, как будет осуществляться регистрация наблюдаемых в группе процессов и изменений, предусмотреть время и условия для ее проведения, время и способы для ее эффективного использования. Наиболее распространенными являются следующие формы (более эффективным является сочетание нескольких таких форм): запись, которую дирижер группы производит сразу после каждой сессии, запись, которую производит «наблюдатель» во время или после каждой сессии, аудиозапись сессии, видеозапись сессии.

- Какую поддержку я могу себе организовать — будет ли в группе наблюдатель, кто будет супервизировать работу группы?

Необходимо заранее заручиться супервизорской поддержкой и тщательно продумать необходимость и возможность привлечения в группу наблюдателя. Если поиск супервизорской поддержки может осуществляться и на более поздних этапах организации группы, то решение о привлечении в группу наблюдателя должно быть принято до начала первых встреч с будущими участниками. Последнее связано с необходимостью подготовки будущих пациентов к присутствию

на группе «посторонних» лиц. При этом надо обеспечить стабильность и надежность присутствия наблюдателя если не на всем, то хотя бы на достаточно долгом промежутке существования группы. В этом отношении гораздо проще привлекать наблюдателей к работе в ограниченные по времени группы.

2.2.1.1.2. Частные вопросы

Сеттинг группаналитической группы

Общие правила поведения участников во время сессии

Перед началом группы участники рассаживаются в кресла или на стулья, образуя замкнутый круг.

Работа группы протекает в рамках свободного неструктурированного разговора. Не существует заранее заданных тем, какого-либо определенного распорядка выступлений; общее количество времени, предоставляемое отдельному участнику для высказывания, не регламентируется. Нет запрещенных тем, как нет и обязательных тем. Участники могут говорить, могут задавать любые вопросы любому участнику (в том числе и дирижеру), могут хранить молчание.

Порядок проведения сессии не предполагает какой-либо иной активности участников, кроме вербальной. Во время сессии участникам не рекомендуется вставать, ходить, касаться друг друга, передавать друг другу что-либо, покидать помещение, в котором проходит группа, принимать пищу, пить, курить и тому подобное, т. е. совершать какие-либо действия.

Дирижер не задает никаких тем или заданий. Его вмешательство в дискуссию минимально¹.

Продолжительность отдельной сессии

Продолжительность отдельной сессии обычно составляет 90 минут. Полагают, что после двух часов эффективность работы, как участников, так и руководителя группы, снижается. Группа начинается и заканчивается по расписанию.

В ряде исключительных случаев, связанных с особенностями контингента (например, при сниженной работоспособности участников или неспособности длительного поддержания ими устойчивого внимания), продолжительность сессии может составлять 60–70 минут.

¹ Работа дирижера во время сессии рассматривается далее в разделе «Интервенция в группанализе».

Выбранная продолжительность сессии сохраняется постоянной на всем протяжении жизни группы.

Частота проведения сессий

Частота проведения сессий варьирует в достаточно широком диапазоне — от нескольких встреч в день до одной сессии каждые две недели. Выбираемая частота встреч должна определяться, прежде всего, той интенсивностью получаемого опыта, которую руководитель полагает наиболее полезной для данного контингента. Однако практика показала, что зачастую решающим фактором становятся реальные временные и материальные возможности участников группы.

Общая продолжительность работы

Решение об общей продолжительности работы группы обычно принимается на этапе планирования. Оно определяется характером контингента, теми целями, которые будущий руководитель ставит перед будущей группой, и возможностями, которыми он располагает. Кроме того, общая продолжительность работы группы тесно связана с видом группы (см. ниже).

Например, закрытая терапевтическая ГА-группа, работающая в условиях психиатрического стационара, скорее всего, будет ограничена во времени длительностью пребывания в нем пациентов. Группа, работающая на «выезде» в полевых условиях ликвидации последствий стихийного бедствия или другой чрезвычайной ситуации будет «фокусной» и ограниченной во времени.

Оплата работы

Организация оплаты и стоимость участия являются мощными факторами, модулирующими динамику и содержание. Одновременно это социально значимая процедура, регламентируемая законодательством¹.

Обычные методы использования денежного фактора в терапевтических целях, возникающие при этом проблемы и пути их разрешения рассматриваются при подготовке специалистов в области индивидуальной психоаналитически-ориентированной терапии. Од-

¹ Возможность использовать этот фактор полностью отсутствует при выполнении работы, оплачиваемой государством или учреждением. Условия частной практики позволяют использовать фактор оплаты в наиболее полной мере.

нако в ситуации групповой работы существует особенность, связанная с групповым характером работы. В большинстве случаев предлагаемые дирижером правила оплаты должны быть одинаковыми для всех участников. Вносимые изменения в размере и порядке оплаты по возможности рекомендуется обсуждать и принимать при общем согласии всех участников. Часто подобного рода изменения и обсуждения могут существенно менять групповую динамику и структуру группы. Это резко затрудняет использование и сужает диапазон подходов, характерных для работы с деньгами в условиях индивидуальной терапии. В связи с этим тщательное продумывание системы оплаты необходимо произвести уже на этапе планирования, с тем, чтобы при подготовке участников группы предлагаемые правила оплаты были четко выработаны и не менялись от участника к участнику.

Виды группы

Как уже говорилось (см. раздел 1.2), существует достаточно большое количество различных классификаций видов групп в зависимости от используемого признака. Нас в данном случае будут интересовать следующие виды групп:

- гомогенные и гетерогенные — по признаку «однородности» состава участников;
- малые (5–12 чел.), средние (15–25 чел.), большие (30–100 чел.) — по признаку количества участников;
- ограниченные во времени, не ограниченные по времени, краткосрочные, долгосрочные — по признаку продолжительности существования группы;
- закрытые, «медленно-полуоткрытые», открытые — по признаку стабильности состава участников;
- «фокусные», проблемно-ориентированные, учебные, группы личностного роста, терапевтические, учебные (тренинговые) и т. п. — по признаку заявленной главной цели.

Однородность состава

Имеется в виду подбор участников группы с точки зрения наличия или отсутствия какого-то одного (или нескольких) признаков. Признаки могут быть самые различные — пол, возраст, вероисповедание, диагноз, национальность, семейное состояние и т. п.

Гомогенной называется группа, однородная по одному или нескольким признакам.

Гетерогенной называется группа, при формировании которой ведущий не только не ставит целью добиваться «похожести» участников, но и, более того, стремится в оптимальной для данной группы степени разнообразить ее состав.

Продолжительность существования группы

Группа, ограниченная во времени, имеет заранее определенную и известную участникам дату окончания своей работы.

Группа, не ограниченная во времени, такой даты не имеет. Такого рода группы могут существовать много лет, постепенно меняя свой состав. В таких группах может происходить смена руководителя.

Стабильность состава

«Закрытой» называется группа, в которую, после начала ее работы, прием новых участников не производится.

«Медленно-полуоткрытой» или «слабо открытой» (Д. С. Витакер) называется группа, в которую, по мере ухода одних участников, приходят новые. Таким образом, неопределенно долго может поддерживаться относительное постоянство количества участников группы.

Термин «открытая группа» является сравнительно менее распространенным и однозначно определенным. Здесь под этим термином будут иметься в виду группы, которые Д. С. Витакер называет «сильно открытыми». Это редко используемый в групповом анализе вид групп со специфическим сеттингом. В такого рода группах границы являются достаточно проницаемыми в отношении членства, ухода и возвращения участников. Одни участники группы могут на время или навсегда покинуть группу, другие — присоединиться к группе каждые несколько сессий без какого-либо обязательного предупреждения или других ограничений.

* * *

Между отдельными классификациями групп можно отметить определенную зависимость. Ниже приводятся несколько типичных вариантов группаналитических групп:

- тренинговая группа в условиях учебной программы — малая или средняя по размеру, закрытая и ограниченная по времени;
- терапевтическая группа из амбулаторных пациентов в условиях частной практики — малая, «медленно-полуоткрытая», не ограниченная во времени;

- «фокусная группа» — обычно закрытая, гомогенная, ограниченная во времени (краткосрочная), малая или средняя;
- при работе с персоналом учреждений, например, при создании терапевтического сообщества в лечебном учреждении, часто производится ограниченная во времени работа в закрытых малых группах, периодически объединяющихся в большую группу.

*Особенности динамического администрирования
при работе в учреждениях и организациях*

Если планируется работа в учреждении или организации, то имеет смысл поставить перед собой еще несколько вопросов:

- каковы подлинные мотивы заказчика (последние могут часто даже не осознаваться им самим, но могут и сознательно утаиваться)?
- насколько ясно заказчик представляет себе суть, условия проведения и возможные результаты группаналитической формы работы?
- какова вероятность, что сотрудники учреждения разделяют «группаналитический энтузиазм» руководства и действительно станут заинтересованными участниками?

При планировании работы с группой в условиях учреждения обычно требуется серьезная предварительная работа с заказчиком.

Иногда заказчик, предоставляя работу и оплачивая ее, подразумевает получение результатов, несопоставимых с возможностями группанализа или недопустимых с этических позиций. Если заказчиком является администрация учреждения, то необходимо оценить вероятность и выраженность явного или скрытого отсутствия мотивации или высокого уровня сопротивления к группаналитической работе у рядовых сотрудников.

Тщательное проведение этой работы избавит или существенно уменьшит количество трудностей и конфликтов, обычно возникающих в треугольнике «заказчик — руководство учреждения» — «исполнитель — дирижер группаналитической группы» — «сотрудники — участники группаналитических групп».

*Особенности планирования при работе с группами
из амбулаторных или стационарных пациентов*

Для приходящего пациента существенно, способен ли он нормально функционировать между сессиями или нет. Для госпитализи-

рованного пациента очень большое значение приобретают отдельные моменты, связанные с его пребыванием в специфически структурированных отношениях больничной среды. Особо остро это ощущается при работе в психиатрических стационарах. Например, в больнице вы никак не можете предложить своим пациентам, чтобы они не общались между группами.

2.2.1.2. Работа с будущими участниками

Начало непосредственного формирования группы связано с первыми контактами с будущими пациентами. Это важный момент следует рассматривать как некую границу, переход которой предполагает понимание дирижером своей ответственности за судьбу будущей группы.

«...как только вы сообщите о группе потенциальным клиентам и после того, как они согласятся присоединиться к ней, будет уже слишком поздно идти на попятный, поскольку вы пробудите определенные надежды и дадите косвенные обещания. Если вы приступаете к заключительным задачам планирования, изложенным в этой главе, то делать это следует исходя из своей внутренней решимости оставаться с группой до конца, чтобы из этого не вышло» [Д. С. Витакер, 2000, с. 186].

При встрече с кандидатами дирижер решает две задачи:

- отбор участников группы;
- подготовка участников группы к работе в группе.

С каждым из кандидатов дирижер проводит первоначальное интервью, по своей структуре и задачам ничем не отличающееся от обычного психоаналитически-ориентированого диагностического интервью. Иногда собеседование проводится с несколькими кандидатами одновременно — это позволяет оценить особенности построения взаимоотношений будущих участников группы. Часто одной встречи может быть недостаточно.

Отбор и подготовка пациентов — это два отдельных процесса, в большой степени перекрывающихся во времени. На практике некоторые задачи, решаемые при отборе и подготовке, сложно отделить друг от друга. Например, проведение предварительного интервью одновременно является установлением эмоционального контакта. Однако решение дирижера о принятии претендента в группу должно предшествовать формальному началу подготовки. Это позволяет не допустить ситуацию, когда кандидат в той или иной форме получает

от дирижера приглашение участвовать в группе, а затем дирижер отклоняет его кандидатуру.

2.2.1.2.1. Отбор участников

Общие положения

«Правильная групповая терапия начинается с правильного отбора пациентов», — пишет И. Ялом в своей монографии.

На сегодняшний день большинство специалистов в области групповой терапии признает, что однозначных правил для принятия решения о включении или о невозможности включения данного участника в группу нет. Слишком много зависит от личности и опыта руководителя группы, от теоретических положений и техники, на которых основывает свою работу руководитель группы, от целей, стоящих перед группой, и от контингента, из которого она уже состоит или будет состоять, и от целого ряда других условий, которые часто могут не зависеть от дирижера.

Например, в процессе подготовки специалистов дирижеру тренинговой группы достаточно сложно отклонить кандидатуру претендента, если получение личного опыта участника группаналитической группы входит в программу обучения института. При формировании терапевтической группы из амбулаторных пациентов в условиях частной практики отбор участников целиком и полностью определяется волей дирижера. Однако часто встречающееся в этой ситуации ограниченное число претендентов может побудить дирижера к смягчению критериев отбора.

Тем не менее понятно, что люди должны отвечать вполне определенным критериям группаналитической работы и целям создаваемой группы¹.

В процедуре отбора принято выделять два тесно взаимосвязанных аспекта. С одной стороны, дирижер рассматривает претендента с позиций наличия у него выраженных противопоказаний для включения в группу. Обычно это называется критериями исключения. С дру-

¹ В дальнейшем при изложении процедуры отбора и подготовки участников по умолчанию будем полагать, что речь идет о формировании группаналитической группы терапевтической направленности, состоящей из амбулаторных пациентов, самостоятельно ищущих психологической помощи. При этом предполагается, что будущий дирижер в этой ситуации решил, что группа будет гетерогенной, малой, неограниченной во времени, и, следовательно, «медленно-полуоткрытой».

гой стороны, терапевт оценивает наличие признаков, позволяющих прогнозировать эффективность использования группаналитической терапии для данного участника. Назовем это критериями включения. Понятно, что для большого числа ситуаций эти критерии можно рассматривать как противоположные полюса одной оси.

Критерии исключения (пациенты с «плохим прогнозом»)

Клинический опыт показал, что есть пациенты, для которых интенсивная интерактивная форма психоаналитически-ориентированной групповой терапии практически мало приемлема. Большинство специалистов сходятся во мнении, что в ориентированные на терапию разговорные неструктурированные группы, работающие на основе «свободной дискуссии» без особых на то оснований лучше не принимать:

- людей, отказывающихся проходить групповую терапию;
- людей, не желающих или не имеющих возможности соблюдать групповой сеттинг;
- людей, неприятных для терапевта;
- людей с органическими поражениями мозга;
- лиц с пограничными расстройствами личности (паранойяльных, ипохондрических, истерических, аутистических личностей);
- лиц со сниженным самоконтролем,
- социопатических личностей;
- лиц с психическими расстройствами, склонных к правонарушениям;
- психотических пациентов;
- алкоголиков и наркоманов;
- неизлечимых соматических больных;
- людей в остром ситуативном кризисе;
- людей с выраженными суицидальными мыслями и намерениями;
- ярких представителей отдельных закрытых, жестко структурированных, сугубо недемократичных в отношении власти организаций (например, представителей религиозных сект, ряда военных специальностей, политиков и т. п.).

При этом не следует забывать, что для некоторых лиц из вышеперечисленных категорий могут оказаться полезными специальные форматы группаналитических групп, другие виды групповой терапии или индивидуальная терапия. Например, группы «анонимных алко-

голиков» для алкоголиков, бихевиорально-когнитивные группы для лиц со сниженным самоконтролем, гомогенные группаналитически-ориентированные группы в условиях стационара для депрессивных пациентов с суицидальными наклонностями и т. п.

Например, к тем, кому не показана рассматриваемая модель групповой работы, можно отнести следующие типы пациентов:

1. *Пациенты в состоянии глубокой депрессии и с суицидальными тенденциями*: они настолько погружены в себя, пессимистичны и лишены всякой надежды, что едва ли даже захотят участвовать в группе. Попытки ведущих и членов группы вовлечь их в процесс ни к чему не приводят и лишь фрустрируют таких пациентов, вызывая у них чувство вины. Со своей стороны группа, обнаружив, что не может повлиять на них, сама впадает в уныние. Если же пациенты переживают легкую или умеренную депрессию, являющуюся реакцией на их базовые проблемы, они могут быть включены в группу. После двух-трех месяцев групповой работы депрессии такого типа нередко ослабевают.

2. *Пациенты с острой формой шизофрении* — больные, переживающие острый эпизод шизофрении, не подходят для групповой терапии. Их связь с реальностью и их мышление настолько нарушены, что они вряд ли смогут адекватно участвовать в групповой работе. Тем не менее те, кто вышел из острого периода, достаточно стабилен в настоящий момент и имеет благоприятный прогноз, могут рассматриваться в качестве кандидатов для групповой терапии.

3. *Пациенты с паранойальным развитием личности* — вследствие своей подозрительности и недоверчивости такие пациенты обычно испытывают враждебность к группе.

4. *Ярко выраженные шизоиды* — пациенты с сильно выраженными шизоидными чертами личности, ушедшие в себя, холодные, интровертированные и гиперчувствительные, они не смогут участвовать в группе, стремящейся к теплу, открытости и близости. Однако тем пациентам, у которых эти черты выражены не столь сильно, групповая терапия может принести значительную пользу, поскольку в атмосфере доверия и сплоченности, к которой стремится группа, они могут почувствовать себя в большей безопасности и скорее рискнут установить отношения с другими участниками.

5. *Пациенты, страдающие наркотической зависимостью и алкоголизмом*, — таким больным бывает трудно выдержать долгосрочную группу. Легко поддаваясь фрустрации и имея низкую толерантность

к тревоге, без которой невозможна групповая работа, такие пациенты ищут облегчения в наркотике или алкоголе, что нередко действует разрушительным образом на группу. Они получают больше пользы от жестко структурированных гомогенных групп.

6. *Социопаты* — здесь, как и в предыдущем случае, камнем преткновения является обязательное длительное участие в работе группы. Низкий порог фрустрации и отсутствие чувства ответственности перед группой способствуют тому, что такие пациенты не только сами являются плохими кандидатами для групповой работы, но представляют потенциальную угрозу самой этой работе. Для психопатов больше подходят гомогенные группы, состоящие исключительно из больных с психопатиями. Эти группы должны обладать жесткой структурой с четко установленными границами.

7. *Пациенты с ипохондрическим типом личности* — у обычных невротиков, проходящих групповую терапию, соматические жалобы являются лишь одной из составляющих клинической картины. Ипохондрики соматизируют все свои проблемы. Они полностью поглощены своим телом и здоровьем, от которых их невозможно отвлечь, и поэтому групповая терапия не принесет им пользы. Они не интересуются ничем, кроме своих соматических симптомов, вызывая лишь раздражение и усталость у остальных членов группы.

8. *Нарциссические пациенты* — присущее им полное отсутствие чувствительности к окружающим вызывает враждебность группы. В отличие от тех, кто, осознавая свои потребности в близости, старается быть чутким к окружающим и установить отношения с другими членами группы, нарциссические пациенты требуют внимания только к себе и часто им очень трудно научиться взаимодействовать с остальными.

Вышеприведенные противопоказания основываются на классификациях, не связанных непосредственно с группой. Ряд авторов полагает, что более эффективным является поиск критериев, патогномоничных для групповых процессов.

Одним из таких подходов является классификация, разработанная И. Яломом в результате анализа причин досрочного ухода из группы. Ялом выявил девять основных причин, по которым пациенты уходят из группы. Для процедуры отбора важными представляются следующие из них.

- *Внешние факторы.* Сюда относятся не связанные с группой события, внешний (по отношению к группе) стресс, послужившие

толчком к уходу из группы. Правда, достаточно часто, «внешние» события могут неосознанно использоваться участником как повод, а истинная причина связана при этом с групповыми процессами.

- *Девиантность по отношению к группе.* Имеется в виду слишком сильное отклонение участника по какому-то одному или нескольким свойствам от усредненной характеристики группы (см. раздел 2.2.1.3. Формирование группы). При этом важно, что свойство, в отношении к которому участник представляет собой на фоне остальных участников крайность, являлось критически важным для их участия в группе.
- *Проблема близости¹.* Сложность представляет двойственность групповой терапии для таких пациентов. Пациентам, имеющим проблемы в сфере межличностных коммуникаций (например, доходящая до аутизма замкнутость, скрытая агрессия, страх перед самораскрытием, компульсивная потребность построения близких доверительных отношений и т. п.), групповая терапия особенно показана. С другой стороны, пребывание в группе для некоторых из них может явиться непосильной нагрузкой. В этом случае приобретение негативного опыта общения только усилит уровень их деморализации и отчаяния.
- *Страх перед «эмоциональным заражением».* Специфическая для групповой терапии ситуация, когда участник испытывает сильные негативные эмоции при вынужденном выслушивании «историй» других участников и участия в эмоциональной реакции группы. Часто за этим стоят обсессивно-фобические идеи, страх «заразиться, стать таким же сумасшедшим, как другие».
- *Неспособность «делить» терапевта с другими участниками.* Особое значение эта проблема приобретает при сочетании индивидуальной и групповой терапии, в частности, когда терапевт рассматривает групповую терапию как способ терминации индивидуальной терапии.

Критерии включения (пациенты с «хорошим прогнозом»)

Ниже перечисленные критерии ни в коем случае не являются исчерпывающими. Их следует рассматривать как некие свойства, нали-

¹ И. Ялом выделяет три формы конфликтов, связанных с проблемой близости: 1) шизоидный уход в себя, 2) неадаптивное самораскрытие, 3) нереалистические требования мгновенной близости.

чие и оптимальная выраженность которых является благоприятной с точки зрения включения пациента в группу.

Мотивация

Первым и наиболее очевидным условием хорошего прогноза психоаналитической терапии вообще и групповой терапии в частности является заинтересованность пациента в получении помощи, его желание понять себя и измениться. Нет никакого смысла кого-нибудь принуждать участвовать в психотерапии.

С другой стороны, кандидат в участники может демонстрировать острое желание участвовать в группе. Обычно высокая мотивация связана с определенными ожиданиями от терапии. Конечно, верным является утверждение *«чем больше клиент ожидает, что терапия — как групповая, так и индивидуальная, — принесет ему пользу, тем больше пользы она ему принесет»* [И. Ялом, 2000, с. 272]. Однако следует оценить эти ожидания, прежде всего с точки зрения реальности их осуществления. Может оказаться, что пациент ищет каких-то медицинских чудес или рассчитывает, что за 2–3 встречи вся его жизнь переменится.

Оценивая мотивацию, руководителю следует также оценить, насколько готов пациент к исследованию самого себя и поиску путей к личностному изменению, или он центрируется на том, чтобы у него облегчились симптомы. Готов ли пациент ходить и посещать сессии группы регулярно и понимает ли он что такая терапия обычно требует двух-трех лет работы?

Инсайт

Вторым критерием можно считать способность пациента к инсайту. Способность к осмыслению себя самого, своих эмоциональных проблем, проблем взаимоотношений, своей внутренней психической жизни является важным показателем уровня функционирования Эго. Имеет ли пациент хоть минимальное представление о том, что у него есть эмоциональные проблемы и проблемы взаимоотношений? Проявляется ли у пациента каким-либо образом способность осознавать свои дезадаптивные реакции на других людей и события, готов ли пациент попытаться понять причины происходящего с ним? Есть ли у него любопытство к своей собственной эмоциональной жизни? Готов ли он заглянуть в себя самого, вместо того чтобы обвинять других? Есть ли у него какая-то способность понимать интерпретации

и понять вообще саму идею бессознательного? Может ли он хоть как-то связать друг с другом три основные области терапии:

- «здесь-и-сейчас» — настоящее, происходящее в группе;
- «там-и-сейчас» — настоящее, происходящее в его жизни вне группы;
- «там-и-тогда» — прошлое, особенно ранний опыт семейных отношений.

Контактность

Третий важный критерий — это способность устанавливать, поддерживать и развивать отношения с другими людьми.

Чувствуете ли вы во время интервью, что существует возможность какого-то разумного уровня контакта между вами и пациентом, можете ли вы как-то себя с ним связать? Есть ли в истории жизни пациента какие бы то ни было указания на то, что он способен создать и поддерживать отношения (смена работ, разводы, смена друзей, сексуальных партнеров и т. п.)?

Какие у самого терапевта чувства по отношению к пациенту, как вы сами к нему относитесь, кажется ли вам, что он подлинный, открытый?

Способность к эмпатии¹

Способность человека сочувствовать, сопереживать, уметь поставить себя на место другого, это еще одно важное качество для будущего участника группы, которое во многом определяет не только роль и место будущего участника в группе, но и групповую атмосферу в целом.

Сила Эго

Четвертая переменная при оценке кандидата в группу связана с представлением о силе Эго. При проведении диагностического интервью следует понять, способен ли пациент вообще быть надежным, как он будет переносить неизбежную для успешно работающей группы фрустрацию и связанную с ней тревогу. Способен ли он соблюдать основные требования группового сеттинга? Какова вероятность, что он не попытается каким-либо образом «сбежать», то есть вести себя так, чтобы добиться какого-либо преимущественного комфорта или

¹ Эмпатия в «Кратком оксфордском словаре» определяется как «способность спроецировать свою личность и таким образом полностью понять объект наблюдения» [цит. по: Д. С. Витакер, с. 217].

убежать от реальности? Примером такого бегства могут служить регулярное употребление алкоголя или наркотиков, попытки самоубийства, асоциальное поведение, всепроникающая фантазийная жизнь наличие в анамнезе частых смен работы, сексуальных партнеров, неспособность поддерживать длительные стабильные отношения.

Интеллект

Эта переменная связана с уровнем интеллекта и владением словом.

Отсутствие близких отношений с участниками группы

Это наиболее простой, но очень важный критерий, не связанный с психологическими качествами кандидата в группу. На момент формирования группы у кандидата не должно быть близких отношений с будущими участниками группы. Лучше, чтобы кандидат вообще никоим образом не был связан с другими участниками группы. Если возникает подозрение о возможном наличии таких связей, руководитель должен тщательно прояснить ситуацию для того, чтобы принять взвешенное решение о возможности включения этого участника в группу.

Помимо общепринятых диагностических категорий при отборе желательно учитывать предъявляемые пациентом проблемы и любые актуальные динамические проблемы, не ставшие еще объектом преждевременных выводов и интерпретаций. Ниже приведен перечень наиболее часто встречающихся проблем, хорошо поддающихся разрешению в условиях группы:

Проблемы, связанные с представлением о себе, — отсутствие четкого представления о своей идентичности, низкая самооценка, отсутствие представления о смысле и направлении своей жизни.

Симптоматические проблемы — тревожность, депрессия, соматизация, трудности в учебе или работе, неумение эффективно справиться со стрессом, нарушение сексуальных функций.

Эмоциональные проблемы — отсутствие осознания собственных чувств, неспособность выражать такие чувства, как любовь или гнев, неумение управлять эмоциями (например, когда человек легко выходит из себя или подвержен смене настроений), обсессивность, когда он, наоборот, ригиден и постоянно сдерживает свои чувства.

Проблемы межличностного функционирования — неспособность к установлению близких отношений, трудности в групповых ситуа-

циях, специфические межличностные конфликты (как, например, между супругами, родителем и ребенком), отсутствие доверия, чрезмерная зависимость, чрезмерная уверенность, наигранность.

Заканчивая рассмотрение проблемы отбора пациентов в группу, необходимо отметить два момента.

Во-первых, приведенные выше «критерии» следует рассматривать не как абсолютные противопоказания или показания к привлечению кандидата в группу. Наличие (или отсутствие) и степень выраженности того или иного из перечисленных признаков должны служить указанием руководителю группы на возможные сложности и вероятное развитие групповой динамики. Очень многое зависит от субъективных факторов, главными из которых следует считать:

- личность дирижера,
- его теоретическую подготовку,
- его личный опыт пребывания участником и наблюдателем групп-аналитических групп,
- его опыт супервизорской подготовки,
- прохождение им персонального психоанализа,
- его практический опыт ведения различных групп.

Во-вторых, развитие теоретических положений психоанализа, совершенствование техник психоаналитической работы в индивидуальном и групповом форматах привело и будет продолжать приводить к существенному расширению потенциальных кандидатов для групповой терапии. Многие из пациентов, которых недавно не рекомендовалось привлекать в групповую работу, сегодня рассматриваются как вполне для нее подходящие.

2.2.1.2.2. Подготовка пациента к группе

Во время подготовки участника к группе дирижер решает несколько задач. Их общий смысл — максимально облегчить будущему участнику работу в группе, сформировать доверие к терапии и терапевту, объяснить, что группа может дать, пояснить основные правила поведения на группе. Некоторые терапевты, в случае необходимости, дают будущему пациенту основные понятия теории групповой аналитической терапии и психоанализа.

Время, необходимое на подготовку, определяется многими факторами. Иногда отбор и подготовку можно провести за одну встречу, иногда подготовка может занять несколько встреч, иногда может потребоваться предварительная индивидуальная работа разной продолжительности.

Тщательная подготовка участников группы важна главным образом еще и потому, что существует очень много фактов, указывающих на то, что насколько пациент доверяет терапии и терапевту, настолько он и излечивается.

Остановимся более подробно на ряде узловых моментов подготовки, которым стоит уделить внимание в первую очередь.

Установление контакта

Контакт между терапевтом и пациентом возникает при первой встрече. Более того, само принятие пациентом решения о встрече с терапевтом уже вызывает определенные, часто неосознаваемые фантазии по поводу личности терапевта и ожидаемых взаимоотношений. Фактически речь идет о раннем установлении первичной структуры переноса. Зачастую, установившись при первой встрече, этот перенос достаточно долго определяет динамику пациента в группе.

Поэтому, внимание, которое терапевт уделит осознанному построению и поддержанию эмоционального контакта на этапе отбора и подготовки пациента будет играть важное значение на достаточно долгом промежутке работы пациента в группе.

Особо это касается проблемы, связанной с возможностью раннего ухода из группы. Оно поможет удержать пациента в группе в первые трудные несколько сессий, когда все кажется тяжелым, пугающим, трудным и незнакомым, и у пациентов в ответ возникает очень много тревоги.

Прояснение недоразумений

Часто у будущего участника можно встретить самые неожиданные представления и фантазии о работе в группе и о том, что группа может ему дать. Дирижеру необходимо по возможности понять эти недоразумения и прояснить их участнику.

Например, к числу часто встречающихся недоразумений можно отнести представление о том, что:

- в группу посылают потому, что заплатить за настоящий психоанализ пациент не в состоянии;
- группа — это нечто второсортное;
- в группу посылают потому, что предъявляемые проблемы недостаточно серьезны для индивидуальной работы;
- терапевт не хочет признаваться, что ему не справиться с такими сложными проблемами, и посылает на группу;

- терапевт хочет «отделаться» от неудобного пациента;
- что в группе все говорят по очереди, и каждому дается по 10 минут, чтобы высказаться;
- что на группе необходимо рассказывать о своих самых интимных проблемах и переживаниях;
- на группе будет большое количество людей, у которых свои собственные сложности и проблемы, поэтому отношения на группе лишены сочувствия и понимания.

Имеющиеся у пациента искаженные или просто ложные послышки надо постараться прояснить до того, как пациент начнет работать в группе.

Основные правила (установка границ)

Важнейшей частью подготовки будущего участника является ознакомление его с основными правилами работы группы. «Установка границ» — важнейшее условие успешности участника в группе и группы в целом.

Особо тщательно необходимо проводить эту работу при подготовке участников для работы в группе, где терапевт ожидает особенно высокую вероятность деструктивного поведения. Например, в терапевтических группах с пограничными пациентами, в группах с алкоголиками, в группах с подростками.

Не установив границ, дирижеру будет сложно в дальнейшем их поддерживать, т. е. обеспечивать чувство надежности и безопасности в группе. С другой стороны, умение чувствовать необходимую степень «установки границ», ощущать, какую часть ответственности вы можете предоставить будущей группе — один из важных механизмов работы с группой, и тут многое определяется личным опытом дирижера.

Рассмотрим основные правила, которые в той или иной форме должны быть сообщены участнику группы.

- Пациентам важно сообщить и объяснить, почему регулярное посещение является крайне существенным фактором эффективной работы, что в их повседневной жизни группа должна стоять если не на первом, то на достаточно важном месте. Если все же они не могут по каким-то причинам прийти на сессию, то они должны об этом сообщить.
- Пациенты должны знать, что группа идет полтора часа и что они должны изо всех сил стараться приходить вовремя.

- Их нужно попросить, чтобы они уважали конфиденциальность того, что происходит на группе. Например, не сообщать никому, о чем говорят другие члены группы, или не сообщать никаких данных об остальных участниках, когда они говорят вне группы. Иногда имеет смысл объяснить, что если участники будут говорить вне группы о своих чувствах, которые были в группе, то это будет в некоторой степени размывать результаты терапии.
- Пациентам необходимо тщательно объяснить, почему так важно, чтобы они не встречались и не продолжали отношений друг с другом за стенами группы. Если члены группы встречаются где-либо вне группы, то это может растворять, замедлять и усложнять групповые процессы, создавая подгруппы и секреты. В случае незапланированных встреч и контактов, необходимо, чтобы они обсуждались потом в группе.
- Полезно также напомнить, что в группе разговаривают, а не действуют, и что в группе не будет никаких физических действий. Иногда надо отметить, что на группе не полагается принимать пищу, пить, курить, не следует вставать, касаться других участников, выходить из группы без крайней необходимости.
- Нужно также сказать пациенту, чтобы он по возможности говорил как можно чаще, как можно более открыто и свободно, включая такие чувства, как агрессия, оценка отношений (кто нравится, кто не нравится) и т. п. Следует подчеркнуть, что на группе не существует «запретных» тем.
- Очень важно четко сформулировать и разъяснить смысл правила прерывания терапии. Если они надумают бросить группу, то об этом необходимо заранее предупредить и после такого рода предупреждения необходимо посещать группу на протяжении определенного срока (например, еще 10 сессий).
- Терапевту следует предвидеть, что в самом начале у пациента могут появиться сильные чувства смятения и удивления, и понимать, что у пациента нет никакого ясного представления, каким, собственно, образом группа поможет справиться с существующими у него проблемами. На первых встречах в группе могут достигнуть довольно высокого уровня чувства стресса, фрустрации, тревоги. Поэтому полезно заранее предупредить пациента о возможном появлении тревоги, недовольства, раздражения, непонимания, что нужно подготовиться к этому ощу-

шению стресса и в эти трудные первые недели все равно продолжать ходить.

- Полезно также предупредить пациента о том, что у него в какой-то период вполне вероятно может появиться ощущение, что ему хотелось бы группу бросить. Иногда в процессе подготовки терапевт может дать объяснение относительно механизмов сопротивления и защиты. Например, пациенту можно сказать, что именно в тот момент, когда он наиболее недоволен и хотел бы уйти, он ближе всего к тому, чтобы прорваться к какому-нибудь изменению. И что в такой момент крайне важно проговорить свои чувства и мысли в группе.
- Желательно также объяснить пациентам, что вызывающие у них проблемы привычные способы поведения и чувствования развивались в течение очень многих лет и поэтому с их стороны было бы несколько нереалистично ожидать, что они сумеют радикально лично изменить в течение нескольких недель или месяцев.

Заметим, что *как* и *когда* проговаривать эти моменты с пациентом — терапевт решает всегда индивидуально. В одних случаях правила необходимо вводить четко и однозначно, давая понять, что их нарушение сложно совместить с продолжением пребывания в группе. Например, при работе с подростками или с пациентами, страдающими зависимостью от алкоголя или наркотиков. Иногда имеет смысл заключать терапевтический контракт в письменной форме. Если же работа предстоит с тренинговой группой проходящих усовершенствование специалистов, то основные правила можно только обозначить, в расчете на то, что правила, установленные самой группой в результате обсуждения, не только имеют неизмеримо больше шансов быть соблюденными, но и являются мощным сплывающим и поддерживающим динамику терапевтическим фактором.

Важно, чтобы пациент почувствовал, что предлагаемые ему правила и ограничения являются не бессмысленным принуждением, а имеют под собой ясное обоснование, связанное с обеспечением успешности терапии. Взаимная договоренность между терапевтом и пациентом о задачах лечения и о смысле этих правил и требований, которые предъявляются в группаналитической группе являются основной формой альянса и помогают пациенту адаптироваться к требованиям групповой работы.

2.2.1.3. Формирование группы

Цель, которую дирижер группаналитической группы ставит перед собой, во многом определяет компоновку состава группы, и наоборот, состав группы так или иначе будет определять возможности данной группы, ее конфигурацию и развитие.

Дирижер, приступая к отбору участников группы, уже имеет представление об основных параметрах группы — ее целях, форме, сеттинге и примерном составе. Окончательное составление группы подобно организации оркестра. Действительно, состав оркестра во многом определит не столько выбор произведений, которые этот оркестр сможет исполнить, сколько ту мелодическую палитру, стиль исполнения, который будет присущ только данному составу. Таким образом, на последних этапах формирования группы дирижер, ориентируясь на полученные в ходе отбора представления о претендентах, составляет оптимальную с точки зрения стоящих перед группой целей «композицию» участников.

Состав любой группы подразумевает в чем-то относительную однородность, в чем-то — обязательную разнородность. Фактически речь идет о границах понятий гетерогенности и гомогенности группы.

Существует несколько определенных правил составления групп, в той или иной степени разделяемых большинством специалистов в области групповой терапии.

1. Первое, наиболее простое правило связано с количеством участников, отбираемых в формируемую группу. Известно, что как бы тщательно не был проведен отбор, в начальный период становления группы ее преждевременно покидают около 1/3 участников. Поэтому будет разумным остановиться на размере стартового состава малой терапевтической группы в количестве 12–14 человек, полагая вероятным, что 4–5 человек могут вскоре, по тем или иным причинам, уйти из нее.

Остальные правила связаны с контролируемым уровнем гетерогенности участников группы.

2. Гетерогенность группы по «демографическим» признакам очевидно заключается в оптимальном разнообразии состава участников по возрасту, полу, культуре, национальности и т. п. Не менее важным является разнообразие участников по структуре базового конфликта и механизмам защиты. В этом отношении считается общепризнанным, что в ситуации долгосрочной психоаналитически-ориентированной терапии для повышения терапевтической эффективности в группу следует включать пациентов с разнообразными расстрой-

ствами и проблемами¹. Витакер утверждает, что *«состав группы, разнородный в смысле привычного способа выражения эмоций и привычной защиты, является наиболее предпочтительным»*. Фоулкс формулирует это правило следующим образом: *«группа получает пользу от самой большой, но выносимой для нее величины различия между ее членами»*.

Таким образом, существует оптимальный для данного состава уровень различия между участниками группы. Уровень этого разнообразия во многом определяется «силой Эго» участников. Слишком сильное разнообразие состава группы не принесет пользы, скорее оно приведет к деструктивной динамике, связанной с трудностями формирования группы-как-целого.

3. Третье правило прямо связано с предшествующим. В группе не должно быть «одиночек». Иногда это правило называют правилом «Ноева ковчега». Смысл его заключается в том, что каждый из участников группы мог бы найти в ней хотя бы одного человека, с которым он мог бы почувствовать сходство в самом для себя главном, прежде всего — в характере основных проблем, требующих разрешения в группе. Как уже говорилось, 1/3 досрочно покинувших группу пациентов значительно отличалась от всей остальной группы в областях, критически важных для их участия в группе.

4. Четвертое правило также связано с предшествующими двумя. Если в области предъявляемых проблем и базовых конфликтов необходимо стремиться к оптимальному разнообразию состава, то в области «силы Эго», «степени уязвимости» (Д. С. Витакер), «уровня психопатологии» (Мак-Вильямс) лучше стремиться к большей гомогенности. Начиная с какого-то критического уровня, различие в «уровне уязвимости» будет существенно нарушать динамику развития группы-как-целого. Наиболее уязвимые участники будут сдерживать группу, а группа, в свою очередь, будет сковывать их динамику².

¹ Исключение составляют случаи работы со специфическими проблемами, очевидно не допускающими гетерогенного состава участников. Кроме того, гомогенные группы считаются более эффективными в краткосрочной проблемно-ориентированной («фокусной») терапии.

² При более детальном рассмотрении проблема гетерогенности участников группы по оси «уровень конфликта» представляется более сложной. Многое здесь зависит от опыта и знаний дирижера, его умения использовать композиционные особенности группы как терапевтический фактор. Например, многие специалисты полагают, что группа невротических пациентов вполне может справиться с одним или, может быть, двумя пациентами с шизофренией или маниакально-депрессивным психозом. Иногда нахождение в невротической группе «пограничного» пациент может принести дирижеру и группе существенную пользу.

2.2.1.4. Обязанности по организации пространства

Третья группа обязанностей дирижера по динамическому администрированию касается проблемы организации рабочего пространства. Подготовка помещения для работы начинается с самого начала организации группы и продолжается на протяжении всего существования группы.

Группанализ традиционно уделяет этому вопросу достаточно большое внимание, рассматривая его как мощный невербальный фактор управления группой, особо важный на «доэдипальном» уровне развития группы-как-целого. Организуя пространство и помещение, где работает группа, дирижер, по большей части бессознательно для группы, сообщает ей о своем к ней отношении. В результате у пациентов должно бессознательно возникать ощущение, что о них заботятся и о них думают.

Следует обращать внимание на все: и на удобные стулья или кресла, на освещение, на температуру, достаточную звукоизоляцию и т. п.

Особое значение имеет использование стульев или кресел. Они должны быть удобны, одинаковы для всех, достаточно легкие для того, чтобы их можно было без труда передвигать. Обычно дирижер перед каждой сессией располагает стулья таким образом, чтобы они образовывали замкнутый круг, где стулья в идеале стоят достаточно тесно, чтобы было ощущение замкнутого круга, и не так близко, чтобы создать неудобства участникам¹.

В дополнение к этому дирижер должен постараться обеспечить стабильность и безопасность помещения. Никто посторонний не должен иметь возможность входить в помещение во время сессии, желательно, чтобы на всем протяжении своего существования группа работала в одной и той же обстановке, или чтобы эта обстановка не менялась внезапно и, в особенности, в худшую сторону.

В качестве примера можно привести ситуацию, когда малая терапевтическая группа работает в дневном стационаре с амбулаторными пациентами. Работа продолжается уже более полугода. Во время очередной сессии на группу без предварительной договоренности заходит заведующий отделением и сообщает всем участникам, что в связи

¹ Невербальное воздействие замкнутого круга, создаваемого работающей группой, его символика, проблема пустого стула при отсутствии одного из участников будет рассматриваться в разделе, посвященном технике интервенции.

с приходом нового сотрудника в помещении, где до сих пор работала группа, в ближайшую неделю будет оборудован его личный кабинет, группе предлагается для своей работы помещение бывшей бельевой.

Понятно, что идеальные условия для работы создать чрезвычайно трудно, причем часто по причинам, не зависящим от дирижера. Здесь дирижеру часто приходится делать максимум из того, что он может сделать, пытаясь восполнить недостатки за счет особого внимания к деталям¹.

Но независимо от всего, терапевту крайне важно понимать границы возможных нарушений условий, обеспечивающие ощущение надежности и безопасности для работающей группы. Если эти границы не могут быть обеспечены, или их становится невозможно поддерживать по ходу работы группы, то лучше пересмотреть договор с организацией, где дирижер выполняет работу, и подыскать более подходящие условия.

2.2.2. ТЕКУЩАЯ РАБОТА (ОБЯЗАННОСТИ ДИРИЖЕРА ВНЕ СЕССИЙ В УСЛОВИЯХ РАБОТАЮЩЕЙ ГРУППЫ)

В предшествующем разделе описывалась обычная последовательность действий дирижера при формировании группы.

Как уже говорилось, к динамическому администрированию можно также отнести действия дирижера вне сессий в период, когда группа уже существует и работает. Здесь дирижеру приходится постоянно иметь в виду, что любая информация о высказываниях и действиях, произведенных им вне сессий, ставшая достоянием хотя бы одного из участников группы, всегда в той или иной степени тем или иным образом будет оказывать влияние на всю группу-как-целое и на отдельных ее участников. Причем было бы большой ошибкой со стороны дирижера ожидать, что что-то из подобного рода сведений будет обязательно проговорено в группе. Особое для группы значение имеют поступки и высказывания дирижера, произведенные вне сессий, но непосредственно связанные с жизнью группы или отдельных ее участников.

Основное правило динамического администрирования и в этом случае остается неизменным: понимание серьезных последствий,

¹ Например, Фоулксу нравилось, чтобы посередине круга стоял какой-нибудь маленький круглый столик, он предполагал, что этот предмет может быть таким общим центром или фокусом и использоваться как переходный объект.

а иногда — использование возможностей этого канала управления групповыми процессами входит в прямые обязанности дирижера.

В рамках психоаналитической парадигмы взаимодействие между терапевтом и пациентами вне сессий должно быть сведено до минимального, насколько это возможно, уровня. В группанализе, как и в психоанализе, принцип нейтральности и анонимности дирижера является «*conditio sine qua non*». Понятно, что это «главное правило» не должно превращаться в догму, а использоваться с максимальной пользой для группы. Основным критерием является оценка дирижером планируемого действия с позиции поддержания и укрепления «границ группы».

Вот некоторые примеры возникающих ситуаций, в которых дирижеру следует тщательно обдумывать свое поведение при принятии решения.

- В условиях группы с амбулаторными пациентами, врач-психиатр, приславший своего пациента на группу, просит сообщить об «успехах» своего клиента. Какую информацию и в какой форме следует предоставить коллеге, чтобы, с одной стороны, не нарушать принципа конфиденциальности, с другой — не нарушить важные профессиональные контакты?
- Близкий родственник участника группы настойчиво просит дирижера «принять меры в связи с невыносимым поведением участника группы в своем семейном кругу». Что ответить этому родственнику, сообщать ли участнику об этой просьбе, в какой форме и когда это сделать, как планируемые дирижером действия могут повлиять на отношение данного участника группы и группы в целом к дирижеру?
- Участник группы без предупреждения пропускает несколько сессий. Что делать: звонить ли данному участнику, или подождать, или написать ему письмо, или выяснить окольными путями о причине пропуска? Если вступать в контакт (телефонный или письменный), то как построить предполагаемое взаимодействие?
- Участники группы встречаются вне группы, и дирижер случайно узнает об этом из источников, к группе не относящихся. Сообщать ли группе об имеющейся у вас информации?

Все эти ситуации дирижер обычно может спрогнозировать и осуществить предварительное планирование своего поведения. Дать для подобных типичных для группы ситуаций исчерпывающий спи-

сок «чего не делать» невозможно. Каждый дирижер, исходя из своего опыта и знаний, из групповой ситуации, из внегрупповых факторов, примет свое решение. Общим во всем спектре возможных решений будет определенный эмоциональный настрой, образ мыслей дирижера-группаналитика, существенно отличающегося от образа мыслей и действий руководителей других типов групп. Фактически речь идет о базовых группаналитических принципах проведения интервенций. Знакомству с ними будет посвящена следующая глава.

2.3. ИНТЕРВЕНЦИЯ В ГРУППАНАЛИЗЕ

Для нас не является целью изменить пациента согласно нашим собственным представлениям образа так называемого нормального человека или сделать клиента идеально функционирующим в его культуре. Мы хотим сделать пациента свободным от тех сил, которые вредят развитию его личности или его собственным источникам и возможностям развития. Другими словами, освободить его внутреннюю психическую жизнь от того, что мешает его изменению и развитию, — освободить от внутренних блоков. В этом плане группаналитическая психотерапия является «разучиванием» человека.

З. Фоулкс

Ранее было предложено всю работу дирижера, проводимую непосредственно во время сессии, называть интервенцией.

Понятно, что предлагаемое определение в достаточной степени условно. Если понимать значение термина «интервенция»¹ в широ-

¹ Интервенция:

1. Действие, вмешательство, вторжение или вхождение в какое-то событие с тем, чтобы повлиять на его течение и результат (исход). В настоящее время часто применяется в отношении вмешательства государства или правительства во внутренние дела, внешние сношения с другой страной.
2. Вспомогательное (промежуточное) средство: факт вхождения или использования как посредника, который может быть: (а) между людьми или (б) между вещами (событиями).
3. Факт вступления или расположения между (в отношении места, времени или порядка) — вмешательство вещи, события или периода времени (Оксфордский словарь английского языка, 1971).

ком смысле, то любое действие дирижера, касающееся группы в целом или ее отдельных участников, будет являться вмешательством, так как в явном или скрытом виде, в большей или меньшей степени оно всегда будет влиять на процессы, происходящие в группе. С этой точки зрения динамическое администрирование является своеобразной, но весьма значимой формой интервенции в широком смысле этого слова.

С другой стороны, если под интервенцией в узком смысле слова понимать высказывания или действия дирижера, осознанно и целенаправленно предпринимаемые им во время сессии для воздействия на группу в целом и отдельных ее участников, то спокойное молчаливое присутствие дирижера на группе сторонний наблюдатель вряд ли воспримет как вмешательство.

2.3.1. ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ИНТЕРВЕНЦИИ В ГРУППАНАЛИЗЕ

Сравнивая способы воздействия руководителей групп на группу, следует отметить, что тип вмешательства определяется в самом общем виде:

1. Школой обучения, которую прошел руководитель группы. Следует выделить три аспекта профессиональной подготовки:
 - во-первых, теоретические концепции, которых придерживается школа;
 - во-вторых, опыт личной работы под началом конкретного специалиста данной школы. В процессе такой работы учитель передает обучающемуся, часто на неосознанном уровне, элементы техники, мышления, способы видения ситуации, т. е. все то, что составляет глубинную суть профессии и что невозможно получить путем изучения специальной литературы¹;
 - в-третьих, опыт супервизирования своей собственной работы.
2. Личностью руководителя группы. Тема аутентичности психотерапевта имеет в группанализе особое значение. Отметим только две позиции:

¹ При этом типе обучения учитель служит для ученика объектом для профессиональной идентификации, сопровождающейся преобразующей интернализацией. Этот опыт связан с переживаниями, полученными обучающимся при его личном участии в профессиональной деятельности (обычно в качестве объекта такой деятельности). При подготовке психоаналитиков такой опыт приобретает при прохождении так называемого учебного анализа.

- роль врожденных (характерологических) особенностей аналитика;
- роль приобретенных в процессе жизни аналитика знаний, мировоззрения, системы ценностей, представлений о смысле жизни и т. п. Отметим, что в этом пункте следует особо выделить сам процесс обучения специальности как момент, могущий в достаточной степени изменить как вторую, так и, в меньшей степени, первую позиции.

3. Текущей ситуацией (групповой ситуацией).

Интервенция как осознанная и направленная деятельность руководителя группы предполагает наличие цели этой деятельности.

Основной целью работы группового аналитика является создание и поддержание в группе терапевтического потенциала, т. е. такого состояния, когда вся группа в целом и каждый отдельный участник стремятся прийти к пониманию значения и смысла состояния, чувств и поведения на группе как себя самого, так и каждого другого члена группы, и всей группы в целом, и, кроме того, пытается помочь в этом другим.

Для достижения цели группаналитической группы, дирижер решает две основные задачи:

- поддержка границ группы, сохранение ее целостности;
- контроль и поддержка развития группы в направлении, обеспечивающем приобретение группой терапевтического потенциала.

Значительная часть работы дирижера не имеет аналогов в индивидуальной психоаналитической терапии. В группе дирижер является специфической неотъемлемой частью сложно организованной динамически развивающейся групповой матрицы. Групповая ситуация, качественно отличаясь от ситуации диадных отношений индивидуального анализа, предоставляет дирижеру принципиально иные возможности для наблюдения и вмешательства. Происходящие в группе процессы можно рассматривать и вмешиваться в них по меньшей мере на трех уровнях:

- на уровне групповой матрицы или группы-как-целого;
- на уровне коммуникаций между отдельными подгруппами или участниками группы;
- на уровне психологических процессов отдельного участника.

Одно из важных теоретических положений группового анализа гласит, что главным инструментом изменения является сама группа, а не техника работы или личность руководителя группы. Специ-

фичность работы группаналитика связана с навыком наблюдения и анализа процессов, происходящих в таком виртуальном объекте, каким является группа-как-целое. Направленность на группу-как-целое не только не исключает, но требует от дирижера умения, гибко реагируя на ситуацию, вовремя переключать фокус своего внимания и, в случае необходимости, воздействовать на другие уровни и стороны группового процесса. В частности, вовремя «инвертировать фигуру — фон» и переключиться на динамику отдельного участника (или подгруппы участников) в контексте групповой ситуации. Без навыка психоаналитической работы с отдельными участниками терапевтический процесс в долгосрочной группе представляется невозможным.

Обычно, особенно на начальных этапах, существующая в группе тревога превышает оптимальный для развития в требуемом направлении уровень. Без целенаправленной деятельности дирижера вероятность деструктивного развития группы достаточна велика. Поэтому красной нитью через все проводимые дирижером интервенции проходит тема создания и поддержания участниками группы чувства безопасности и защищенности. На начальных этапах развития группы это является главной задачей, постоянно решаемой дирижером. Основным способом решения этой задачи являются систематические интервенции дирижера, направленные на подтверждение и сохранение безопасной, предсказуемой, четкой структуры группы. Для этого значительная часть усилий дирижера во время сессии направляется на поддержание, прояснение границ группы.

Группаналитик создает условия, поощряющие участников, сидящих в ограниченном круге пространства, к свободному разговору на любую тему, высказыванию всего, что у них «появляется в голове». В результате между участниками группы возникает «свободноплавающая коммуникация», которая в группанализе рассматривается как аналог свободных ассоциаций пациента в ходе индивидуального психоаналитического сеанса. Реакции участников на высказывания и невербальное поведение друг друга являются, по существу, бессознательной групповой их интерпретацией. Проходя ряд закономерных фаз своего развития как целого, группа начинает осознавать скрытый смысл коммуникаций, постепенно накапливая тем самым групповой терапевтический потенциал.

Базовая проблема дирижера группаналитической группы заключается в решении, когда и в какой степени подталкивать, подводить

группу или участников к осознанию латентного содержания происходящего в группе процесса, а когда и в какой степени оставлять группе возможность выбора, возможность идти своим путем. Это решение определяется степенью «зрелости» группы. У аналитика должно быть точное понимание, на какой стадии развития в данный момент находится группа в целом и каждый отдельный ее участник.

С одной стороны, развитие группы-как-целого не является самопроизвольным и гладким. Скорее оно напоминает череду рывков вперед, остановок, возвратов назад. Без систематической работы дирижера по поддержанию основных условий существования группы и контролю за направлением ее развития, динамика группы в большинстве случаев становится деструктивной. С другой стороны, постоянная опека группы со стороны ее руководителя лишает группу опыта самостоятельного развития.

Это похоже на то, как родители обучают ребенка, например, ходить по лестнице. Они должны знать, на каком этапе развития находится ребенок. На ползунковой стадии попытки заставить ребенка ходить обречены на неудачу, а настойчивость родителей может привести к серьезным нарушениям развития. Постоянное нахождение ребенка в коляске на стадии «тодлера», сковывание его попыток самостоятельно лазить также может привести к задержке его развития. Родитель как бы постоянно решает, сможет ли ребенок самостоятельно найти способ, как залезть на следующую ступеньку, или его надо взять за руку и помочь это сделать, или его вообще еще слишком рано выпускать из домашнего «вольера».

Вмешательство в групповой процесс предпринимается дирижером обычно только в случае, когда группа сама, без посторонней помощи, не замечает или не в силах справиться с ситуацией, которая имеет отчетливый деструктивный характер. При этом дирижер выбирает из доступного ему репертуара эффективных в данном случае вмешательств «минимальную» по своей определенности, директивности и силе интервенцию.

Такая позиция приводит к тому, что в значительную часть времени дирижер, занимая роль спокойного молчаливого наблюдателя, анализирует реакцию группы на возникшую ситуацию. Его высказывания зачастую отличаются своей недирективностью и, иногда, некоторой расплывчатой неопределенностью.

В силу всего вышесказанного, наиболее часто в группанализе применяются интервенции, направленные на структуру группы и

групповой процесс. Интерпретация, занимающая центральное положение во всех психоаналитических моделях терапии, в группанализе отнюдь не является главной задачей или прерогативой дирижера и используется сравнительно редко. В групповом анализе роль интерпретатора выполняет группа, реагируя на происходящее событие. Дирижер, анализируя с этих позиций реакцию на происходящие события, лишь помогает группе заметить или, в крайнем случае, сам делает очевидным для группы или комментирует тот паттерн поведения, который представляет собой групповую интерпретацию происходящего.

Классическая суггестивно-директивная по своей сути интерпретация обычно производится дирижером только в тех случаях, когда аналитический процесс группы временно по каким-то причинам «не срабатывает». Преимущество прямой интерпретации состоит в том, что она позволяет группе однозначно понять видение ситуации дирижером. Недостаток интерпретации заключается, во-первых, в том, что участники могут воспринимать интерпретацию как демонстрацию «всемогущества» дирижера. Во-вторых, такая интерпретация фактически лишает группу возможности получения опыта собственного понимания происходящего.

Мастерство использования интерпретации в группе состоит в способности дирижера облечь интерпретацию в такую форму, чтобы минимизировать негативные ее последствия.

2.3.2. ПЕТЛЯ ИНТЕРВЕНЦИИ

Если, не рассматривая роль интуиции, остановиться на когнитивной стороне деятельности дирижера во время сессии, то в самых общих чертах алгоритм принятия решения о вмешательстве можно представить в виде схемы, получившей название «петля интервенции»¹.

Шаг 1. Наблюдение

Первый шаг в структуре этого алгоритма следует назвать «наблюдение» или «сбор информации». Дирижер, находясь в группе, наблюдает за тем, что происходит. Дирижер как бы спрашивает сам себя:

а) «что я наблюдаю?», «что сейчас происходит в группе?»

Для психотерапевта процесс наблюдения, умение не просто видеть и слышать, а «увидеть» и «услышать» является основополагающим. Три четверти мастерства психотерапевта связаны с этим

¹ Термин взят из лекции Патрика Макграфа «Коммуникации в группах».

искусством. Поток разнородной информации, в который погружен во время сессии групповой терапевт, чрезвычайно обилён. Упрощая, можно сказать, что наблюдение заключается в умении структурировать этот поток, помещать в фокус внимания и проследживать то, что имеет наибольшее значение и, оставляя на периферии поля своего внимания, помнить то, что в данный момент не является важным для достижения поставленных целей.

Таким образом, речь идет о том, на что дирижер обращает внимание, что он считает важным. Фактически это очень сложный и, в случае работы дирижера группы, весьма своеобразно организованный процесс, характер которого целиком определяется теоретической подготовкой, практическим опытом и личностными качествами дирижера¹. Более подробно отдельные аспекты наблюдения за группой описаны в разделе «Фокус внимания терапевта».

Шаг 2. Анализ — выдвижение гипотезы

Выделяя в групповом процессе некое явление как значимое событие, дирижер пытается понять смысл этого события:

б) «что означает то, что я сейчас наблюдаю?», «как можно объяснить происходящее?»

В конечном итоге дирижер приходит к той или иной гипотезе о латентном содержании наблюдаемого явления. В процессе такого анализа следует выделить несколько узловых моментов². Наверное, первым будет вопрос о причинах, приведших к этому событию:

с) «что привело к тому, что сейчас происходит в группе?», «какой бессознательный процесс стоит за этими событиями?»

Понятно, что ответ на этот вопрос во многом будет определяться той теоретической моделью межличностных и внутриличностных процессов, которую разделяет терапевт, и его собственным практическим опытом.

¹ Управление вниманием лишь отчасти поддается осознанному контролю и регуляции. С одной стороны, направленное внимание непосредственно связано с сигналами из «внешнего мира». С другой стороны, человек обращает внимание прежде всего на то, что он так или иначе уже готов увидеть, о чем он так или иначе что-то знает.

² Восприятие и анализ воспринимаемого — это единый процесс. Отрывать процесс наблюдения от процесса анализа означает провести значительное упрощение организации процессов когнитивной деятельности. К сожалению, это часто приходится делать из дидактических соображений.

Шаг 3. Анализ — проверка гипотезы

После выдвижения какой-либо гипотезы терапевт, если того не требуют сами обстоятельства происходящего, не спешит. Обычно он «проверяет» сделанное предположение о смысле происходящего в группе. Для этого надо вновь сосредоточиться на поведении участников группы и рассмотреть его через призму выдвинутой гипотезы:

d) «подтверждается ли моя гипотеза поведением участников, нет ли противоречий?»

У всех участников так или иначе всегда происходит тот или иной (эмоциональный, интеллектуальный, вербальный или невербальный) отклик на происходящие в группе события. Дирижер всегда может использовать эту, обычно неосознаваемую группой, интерпретацию для подтверждения или опровержения своих соображений о происходящем.

Шаг 4. Анализ — соотнесение с целями группы

Теперь дирижер должен оценить происходящее событие с точки зрения его влияния на общие и текущие цели группы:

e) «является происходящее событие полезным, нейтральным или деструктивным для группы в целом и для отдельных ее участников?».

Заметим, что связь между степенью конструктивности, полезности происходящего события и его эмоциональной составляющей находится в весьма сложной, в простейшем случае — нелинейной зависимости. Зачастую полезный для развития группы аспект происходящего может иметь негативную эмоциональную окраску. Более того, сама негативная эмоциональная реакция может, например, явиться причиной, побуждающей группу и отдельных участников к конструктивным изменениям.

Шаг 5. Вмешательство — решение о вмешательстве

Если дирижер полагает, что происходящее является конструктивным или нейтральным для группы и отдельных участников, то в обычной ситуации он не вмешивается в происходящее.

Если же смысл происходящего события является деструктивным, то дирижеру следует принимать решение о необходимости вмешательства. Ход размышлений дирижера на этом этапе можно представить в виде следующей последовательности вопросов:

f) «будет ли полезным для группы изменить то, что сейчас происходит?» Иногда опыт переживания умеренной деструктивности,

конечно же, не приводящий к разрушению группы или к неконтролируемому регрессу отдельных ее участников, может быть весьма полезен;

- g) «почему я хочу изменить происходящее в группе, как это связано с моими собственными чувствами и проблемами?»

Постоянное отслеживание своих контрпереносных реакций является рутинной работой дирижера, предохраняющей, в частности, его от ошибочных действий, вызванных его собственными, не относящимися непосредственно к происходящему в группе, проблемами:

- h) «можно ли вообще изменить происходящее?»

- i) «могу ли я изменить происходящее?»

Дирижеру не следует пребывать в нарциссических иллюзиях своего всемогущества. Существуют групповые ситуации, конструктивное изменение которых не входит в сферу возможностей дирижера:

- j) «сможет ли группа сама понять и изменить происходящее или требуется мое прямое вмешательство?»

Согласно принципу минимального вмешательства, если группа в состоянии сама справиться с происходящим, то следует предоставить ей эту возможность. Трудно переоценить значение опыта, который при этом получает группа в целом и многие отдельные ее участники¹.

Шаг 6. Вмешательство — выбор формы и времени

Если дирижер почувствовал или понял необходимость и возможность проведения вмешательства, то теперь он должен уточнить цель и выбрать форму вмешательства:

- k) «какой результат я хочу получить в результате вмешательства?»

Весьма полезным представляется максимально ясное представление дирижером наиболее вероятного результата планируемой интервенции и его возможных дальнейшие последствия:

¹ Следует заметить, что отказ дирижера от вербальной интервенции (см. с. 77, раздел «Отсутствие немедленного ответа») может явиться достаточно сильной невербальной интервенцией. Группа часто осознает этот момент и, в зависимости от этапа своего развития, может придать ему самый разнообразный смысл — как доказательство некомпетентности дирижера, как проявления его доверия и уверенности в силах самой группы, как злобно-садистическое издевательство, фантазировать о тяжелых, невыносимых чувствах самого дирижера, искать во невмешательстве дирижера таинственный «высший» смысл и т. п.

l) «в какой степени и каким образом желание получить планируемый результат связано, с моими собственными чувствами, и как это все соотносится с происходящим в группе?»

Еще одна проверка характера связанного с планируемой интервенцией контртрансфера, и прежде всего — его субъективного и объективного компонентов:

m) «какая интервенция будет наиболее эффективной для этого?»

Существуют различные классификации типов интервенций. Некоторые из них будут рассмотрены ниже:

n) «есть ли этот тип интервенции в моем репертуаре?»

Репертуар аутентичных личности дирижера типов интервенций не безграничен, хотя, конечно, расширяется по мере накопления практического опыта, супервизорской подготовки и личного анализа. Неестественное, наигранное поведение дирижера на группе не только неэффективно, но может одним разом изменить всю сложившуюся структуру переносов и разрушить атмосферу доверия и безопасности:

o) «какое время будет наилучшим для проведения этого вмешательства?»

Вмешательство часто проводится не сразу после принятия решения, а откладывается на потом, когда состояние группы будет наиболее благоприятным для его проведения. Таким образом, подходящая для проведения ситуация может появиться через 10–15 минут, а может — и через несколько сессий.

Шаг 7. Вмешательство — непосредственное проведение вмешательства — и возвращение к шагу 1 — наблюдению

Вмешательство дирижера практически всегда является фактором, меняющим групповую ситуацию. Оценивая результат своего вмешательства, дирижер возвращается к наблюдению, замыкая тем самым очередной виток петли интервенции на новом уровне.

2.3.3. ФОКУС ВНИМАНИЯ ТЕРАПЕВТА

Исходной, «базовой», «рабочей» позицией дирижера группаналитической группы следует считать общую направленность «свободно-плавающего рассеянного внимания» на ситуации в группе в целом. Однако происходящие в группе события, попытка понимания их смысла постоянно вынуждают дирижера смещать «фокус внимания», вычленивая отдельные стороны (переменные, аспекты, факторы, уровни, оси и т. п.) функционирования такой сверхсложной системы, какой явля-

ется группа. По окончании анализа ситуации в выбранных «системах координат» следует возвращение к наблюдению за группой в целом¹.

Таким образом, умение дирижера, гибко реагируя на происходящее, концентрировать или рассеивать свое внимание, переключать его на разные стороны и уровни процессов, происходящих в группе является важной стороной его профессиональной подготовки.

Этот достаточно гибкий подход при наблюдении, анализе и управлении процессами в группе является отличительной чертой группового анализа. В других типах групп фокус внимания сосредотачивается обычно на чем-то одном, и только в групповом анализе он максимально мобилен.

Существуют разные, в большей или меньшей степени полезные способы описания различных сторон того, что происходит в группе. Ниже приводится описание ряда важных «фокусов внимания» или «способов видения» группового процесса². Следует, однако, помнить, что описание какой-либо одной или даже нескольких сторон функционирования любой сложно организованной системы всегда неполно.

2.3.3.1. Группа-как-целое — межличностная коммуникация — индивид

Умение наблюдать и анализировать процессы, происходящие в группе-как-целом, является тем важным для группового анализа профессиональным навыком, который невозможно приобрести, имея опыт только индивидуальной работы.

Основополагающим принципом группаналитического подхода к пониманию психики человека является принцип системности. Свое прямое воплощение этот принцип получил в базовом для теории группового анализа понятии «групповой матрицы».

Групповая матрица

С позиции системного подхода любое описание индивида вне группы всегда будет неполным. Другими словами, индивид не может

¹ Конечно, этот вынужденный переход к одностороннему рассмотрению неизбежно приводит к потере системности, резко упрощая реальные законы функционирования системы в целом.

² В данном разделе не рассматривается концепция У. Биона (связанная с описанием трех типов «групп базовых допущений» и «рабочей группы»). В связи с ее специфичностью, достаточной сложностью и особой значимостью эта концепция требует отдельного освещения.

рассматриваться в отрыве от группы. Такие понятия, как интрапсихическое и интерпсихическое, индивид, социум, психика, сома, фантазии, реальность, являются не более чем проекциями невообразимо сложного явления в пространство представимых для разума понятий, т. е. способом упрощенного описания сложноорганизованной системы.

Понятие «групповой матрицы» предложено Фоулксом. Оно является одним из немногих, если не единственным разработанным теоретическим описанием взаимоотношения между индивидуумом и группой, предпринятом на системном уровне. Существует много определений этого понятия. Обычно групповая матрица рассматривается как «...гипотетическая сеть коммуникативных связей и отношений в конкретной группе. В эту сеть включены все; она в конечном счете определяет смысл и значимость всех событий, в ней осуществляются все вербальные и невербальные контакты». Точно так же, как нейрон является узловой точкой пересечения в структуре нейрональной сети головного мозга, каждый индивид представляет собой узловую точку на пересечении внутриспсихических, межличностных и трансперсональных взаимоотношений, образующих путину групповой матрицы.

Групповую матрицу можно рассматривать как фон, контекст, атмосферу, которую создает и в которую погружен и пропитан каждый участник группы. Любое событие захватывает группу целиком, группа реагирует и отвечает (в психоаналитическом смысле) как целое. Поэтому беспредметным является противопоставление интервенции, направленной на отдельного участника или на всю группу в целом. Все вмешательства, включая явно направленные на ту или иную часть групповой матрицы, воздействуют на каждого члена группы и на всю группу в целом.

Таким образом, обращаясь к отдельному участнику, дирижер всегда воздействует на всю группу. Однако характер этого воздействия, кроме всего прочего, будет определяться местом и ролью данного участника в сети групповой матрицы¹. Понятие «матрицы» у Фоулкса представляет собой широкую метафору с несколькими глубоко лежа-

¹ Точно так же воздействие на отдельные участки головного мозга вызывает реакцию во всей нейрональной сети, однако характер этой «внутренней» реакции и вид внешнего, поведенческого ответа будет прямо определяться функциональной ролью раздражаемого участка в интегративной деятельности головного мозга.

щими уровнями ассоциаций. В английском языке термин «матрица» является ассоциативно более емким символообразующим термином, чем распространенное понятие «группа-как-целое» или «терапевтическая среда». Достаточно перечислить другие определения этого термина (Оксфордский словарь английского языка, 1971):

- мать, в том числе — беременная;
- матка;
- исходная субстанция;
- форма для изготовления чего-либо.

Каждое из этих определений можно использовать как метафору, описывающую одну из многочисленных сторон и уровней понятия «группаналитическая группа».

Специфика группового анализа определяется в первую очередь тем, что дирижер в своей работе фокусируется на придание групповой матрице терапевтических свойств. При этом полагается, что терапевтический потенциал группы связан с обеспечиваемым этой группой — матрицей — маткой — матерью — чувством безопасности и защищенности для составляющих ее (находящихся внутри группы — круга — матки) участников, что позволяет обеспечить группе в целом и отдельным ее участникам глубокую регрессию. Это позволяет группе стать исходной субстанцией, «формой для изготовления» новых, более адаптивных способов чувствования и поведения.

Как было сказано, общая направленность внимания дирижера на группу в целом является его «рабочей» позицией.

По мере необходимости он переключается в своих наблюдениях и анализе с общегрупповой ситуации на ситуацию отдельного участника или подгруппы участников, или наблюдает за взаимоотношениями между отдельными участниками или подгруппами. Но, стремясь понять динамику интрапсихических процессов отдельного участника, дирижер постоянно имеет в виду, что интрапсихическая матрица индивида¹ определенной своей частью составляет общегрупповую матрицу и находится под ее постоянным воздействием.

В принципе для описания этой схемы удобно использовать терминологию теории объектных отношений. Тогда, несколько

¹ Под «интрапсихической матрицей» будем, по аналогии с «групповой матрицей», понимать представленное в субъективном интрапсихическом пространстве индивида множество «объект-репрезентаций» (в том числе — и репрезентаций «частичных» объектов) в сети их взаимоотношений, прежде всего, с «Я-репрезентацией»

упрощая, все вышесказанное можно перефразировать следующим образом: «наблюдающее Я» дирижера имеет дело с динамической системой внутриспсихических образов других участников группы («объект-репрезентаций»), образа самого себя («я-репрезентация») и сетью аффективно окрашенных взаимоотношений между этими образами. Фактически речь идет об особенностях восприятия отображения групповой матрицы в индивидуальном внутриспсихическом пространстве дирижера. На следующем, более глубоком уровне, дирижер может, сосредоточив свое наблюдение на поведении отдельного участника, попытаться через особенности этого поведения реконструировать особенности структуры отображения групповой матрицы в внутриспсихическом пространстве этого участника. Достаточно продуктивным для дирижера может явиться сопоставление своей собственной структуры отображения групповой матрицы с особенностями структур других участников группы. Исследования дирижера в этом направлении могут быть форсированы, например, с помощью вербальных интервенций, например, в форме вопросов.

2.3.3.2. «Я сам» — «другие участники»

Представим себе два «потока информации», приходящих к каждому участнику группы, включая и дирижера.

Поскольку речь идет о работе дирижера, то по отношению к самому себе дирижер обычно сфокусирован на потоке информации, приходящей к нему «снаружи», из группы. Когда дирижер спрашивает себя, «что сейчас происходит в группе?», или «этот участник молчит уже 20 минут», или «эти двое участников уже вторую сессию не говорят друг с другом» и т. п. — он фокусирует внимание либо на группе в целом, либо на отдельных участниках.

Во-вторых, дирижер может перенести свое внимание на собственные чувства и ассоциации, возникающие в связи с событиями в группе, которые можно рассматривать как «поток информации», приходящей «изнутри» его психики. Понятно, что, когда речь идет о дирижере, то такого рода «внутренняя информация» в значительной своей части соотносится с понятием контрпереноса. Когда дирижер спрашивает себя: «какие чувства я сейчас испытываю?», «как я отношусь к тому, что происходит в группе?», «какие чувства вызывает у меня этот участник?», он, фактически, сосредотачивает фокус своего внимания на себе самом, пытаясь осознать мысли и чувства, испытываемые им в текущий момент. Сюда же можно отнести умение ди-

рижера сосредотачивать внимание на ощущения от своего тела, на свою позу, жесты, состояние мышечного тонуса, дыхание, сердцебиение и т. п. Наблюдения типа: «кажется, я сильно злюсь», «мне очень нравится, как говорит этот участник», или «похоже, все тело у меня напряжено и я сижу, стиснув зубы», «кажется, я чувствую, что что-то сжимается у меня в области шеи», «я весь расслаблен, похоже, мне приятно и тепло на душе» и т. п. часто могут помочь дирижеру понять смысл происходящего раньше и на более глубоком уровне, чем фокусировка на наблюдении за поведением других участников группы. Как и в психоанализе, умение работать с контрпереносом является необходимым профессиональным навыком, позволяющим существенно повысить чувствительность дирижера особенно по отношению к еще не осознанным им, еще не проявившимся явно групповым процессам.

Заметим, что, используя данный способ структурирования своего внимания, дирижер может по аналогии размышлять о двух «потоках информации», поступающих к участнику группы: «что я могу сказать о том, как этот участник видит свое отношение, свое взаимодействие с другими участниками группы, какими он их себе представляет?», и «каким этот участник представляет себе самого себя, что он сейчас может чувствовать, как он к себе относится?»

2.3.3.3. Структура — процесс — содержание

Описание происходящего в группе с точки зрения сочетания трех аспектов — структуры, процесса и содержания — составляет понятие «конфигурация группы» (термин предложен Патриком де Маре).

Структура, содержание, процесс

Под структурой имеются в виду устойчивые на каком-то временном промежутке внутригрупповые конstellляции отношений, проявляющихся в повторяющихся паттернах вербальных и невербальных поведения участников. Можно сказать, что это манифестный уровень наиболее устойчивых структур групповой матрицы.

Содержание — это скрытое значение, неосознаваемый смысл, латентное содержание наблюдаемого в группе события.

Обычное понимание процесса связано с представлением о динамике. Отдельные составляющие группы-как-целого характеризуются, в частности, разной скоростью своего изменения. Например, динамикой будет являться закономерное изменение отдельных ком-

понентов структуры. Но все же понятие «структура» связано с относительно медленно меняющимися составляющими группы, а понятие «процесс» связывается обычно с более динамичными, чем структура, компонентами¹.

2.3.3.4. Уровень коммуникации

Еще один способ структурирования происходящего в группе связан с представлением об уровнях коммуникации в группе. Фоулкс в своих работах выделял четыре таких уровня коммуникаций:

- «Повседневный уровень». Наблюдая и анализируя происходящее на этом уровне, дирижер рассматривает происходящее в группе во взаимосвязи с внешним по отношению к группе социальным уровнем повседневных событий в жизни участников группы.
- «Уровень переноса». На этом уровне дирижер рассматривает все происходящее в группе в рамках психоаналитической парадигмы в связи с опытом раннего детства.
- «Уровень микросферы». На этом уровне поведение и чувства участника группы рассматриваются в связи с самым ранним опытом человека. Можно полагать, что представление об этом «уровне коммуникации» человеческого опыта близко к теории «пренатальных матриц» Г. Грофа.
- «Архаичный уровень». Связан с концепцией архетипов и группового бессознательного.

Видно из описания, что каждый следующий «уровень коммуникаций» апеллирует к более глубоким слоям психики, связанным

¹ Необходимо отметить другой, весьма специфический смысл, часто вкладываемый в термин «процесс» в рамках групповой психотерапии. Этим термином обозначают метакоммуникационный аспект трансакции. Фактически речь идет о том, если под «содержанием» имеется в виду поверхностный, манифестный смысл трансакции, то под «процессом» подразумевают тот скрытый, «латентный» смысл взаимодействия, который скрыт под «манифестным» уровнем и отражает природу, характер отношений между вступившими во взаимодействие индивидуумами. В этой терминологии фокусировка внимания на «содержании» трансакции произойдет, если терапевт спросит себя: «о чем говорит этот человек?». Фокусировка на метакоммуникационном аспекте трансакции, т. е. на «процессе», произойдет, если терапевт будет задавать себе вопросы наподобие следующих: «что я могу сказать о взаимоотношении этих людей на основании того, что я слышу?» или: «почему, какой смысл вкладывает этот человек в свои слова, говоря то, что он говорит, именно такими словами, именно с такой интонацией, именно тому, кому он это говорит, именно в это время?»

со все более ранним, все менее осознаваемым и все менее способным быть выраженным словами опытом человека. Каждый из «уровней коммуникации» можно рассматривать как способ «видения» дирижером конфигурации группы через призму определенных представлений о скрытых («латентных») причинах происходящего, расположенных на социокультуральном, интерпсихическом, интрапсихическом, и трансперсональном уровнях. Одновременно это и способ описания доминирующего в данный момент состояния группы в целом и отдельных участников на этой своеобразной шкале глубины регрессии.

2.3.3.5. Вербальное — невербальное поведение

Группа, в отличие от условий индивидуального анализа, предоставляет своим участникам гораздо более широкое поле возможностей для невербального выражения своих интрапсихических процессов. Это, конечно же, можно рассматривать как увеличение возможности сопротивления терапевтическому процессу в форме «отыгрывания». С другой стороны, обычно слабо неконтролируемое сознанием невербальное поведение дает дирижеру группы уникальную возможность непосредственного «считывания» бессознательных процессов как у отдельных участников группы, так и всей группы в целом.

Например, одним из таких специфических только для группы «информационных потоков» является все, что связано с расположением участников группы в пространстве комнаты для групповых занятий. Дирижер обычно может получить массу ценной информации, обращая свое внимание на взаимное расположение участников группы, дистанцию между креслами и ее изменение в ходе сессии, расположение пустых кресел и т. п.

2.3.3.6. «Здесь-и-сейчас» — «там-и-тогда»

Фактически речь идет о наиболее часто встречающемся сочетании двух параметров — «места» и «времени». Говорят ли участники о том, что происходит «здесь», в группе, или «там» — за границами группы. Говорят ли они о том, что происходит «сейчас», в данный промежуток времени, или они рассказывают о том, что было когда-то раньше, или они рассуждают о планах на будущее. Чаще всего «здесь-и-сейчас» подразумевает разговор о том, что происходит в группе в настоящий момент, «там-и-тогда» проявляется в форме рассказа

о событиях, имевших место в собственной жизни рассказчика или в жизни других людей.

2.3.4. КЛАССИФИКАЦИЯ ИНТЕРВЕНЦИЙ

Существуют разные классификации видов вмешательства. В разных классификациях отдельные виды интервенций могут иногда частично, иногда целиком соответствовать друг другу.

К наиболее употребляемым классификациям относятся:

2.3.4.1. По сенсорному каналу (вербальные – невербальные интервенции)

В силу целого ряда теоретических положений и исторических причин в индивидуальной психоаналитической терапии, в особенности в классическом ее варианте, технике невербальных интервенций внимание обычно не уделяется. Прояснение, конфронтация, интерпретация — три главных типа интервенций классического анализа — являются вербальными. Возможности проведения невербальных вмешательств, по мере сил, минимизируются.

Ситуация группы, вне зависимости от желания терапевта, резко расширяет возможности использования невербального воздействия на самые различные стороны группового процесса. Дирижер, наравне с любым участником, всегда находится в поле всех остальных членов группы. Поза, жесты, взгляд, интонация голоса, ритм речи, дыхание — весь этот поток исходящей от дирижера информации всегда оказывает то или иное влияние на участников группы. Вопрос заключается, во-первых, в степени осознания дирижером характера этого влияния и, во-вторых, в умении использовать невербальное воздействие для достижения стоящих перед группой целей.

Преимущество невербального воздействия состоит в том, что оно обычно высокоэффективно, так как в меньшей степени провоцирует образование сопротивления и легче «проходит через» уже имеющиеся защиты. Недостаток состоит в том, что такое воздействие по сути своей противоречит базовым принципам психоаналитической терапии. Кроме того, злоупотребление этим способом подкрепляет часто существующую у дирижеров нарциссическую фантазию «тайного и всемогущего контроля и управления» группой, конгруэнтную групповым фантазиям участников об omnipotentности «божественного отца» — дирижера. Особенно ярко эти

взаимные фантазии проявляются на доэдипальных этапах развития группы-как-целого. В принципе, исходя из главной идеи психоанализа вообще и группового анализа в частности, невербальный способ плох тем (даже в случае полного успеха его применения), что группа или отдельные участники в результате такой интервенции, меняя свое поведение (то, чего добивается дирижер), не осознают этого. Кроме того, такого рода изменение будет не результатом собственных усилий группы, а результатом манипулятивного действия дирижера.

При использовании такого рода интервенции «хорошим тоном» для дирижера будет подвести группу к осознанию того, что произошло.

Рассматривая вербальные интервенции, имеет смысл выделить три главных их признака или измерения:

- а) *кому говорить* (преимущественная направленность высказывания на группу в целом или на отдельного участника);
- б) *о чем говорить* (содержание высказывания, определяющееся направленностью на структуру, процесс или содержание);
- в) *как говорить* (форма высказывания, структура фразы, интонации, подбор отдельных слов и их сочетаний).

2.3.4.2. Направленность на группу-как-целое, на коммуникацию между участниками или на отдельного участника

Эта классификация не требует особого разъяснения. Необходимо только еще раз отметить, что любое обращение к отдельному участнику всегда становится достоянием всей группы, всех участников. Это служит основанием целого ряда интервенций, связанных с преодолением сопротивления.

Например, дирижер может сделать вербальную интервенцию, направленную на одного участника, обращаясь к другому, обычно референтному для первого, участнику группы со словами, представляющими важное значение не только для последнего, но и, в первую очередь, для «истинного объекта» интервенции¹.

¹ Этот тип интервенций относится к так называемому «наведению мостиков» (bridging). См.: Ормонт Л. Р. Групповая психотерапия: от теории к практике. СПб., 1988.

2.3.4.3. Классификация, связанная с понятием «конфигурация группы»

Разработанная относительно недавно¹, эта классификация основывается на идее «конфигурации группы» (см. раздел. 2.3.3.3), в рамках которой все происходящее в группе описывается в трехмерной системе представлений: структура — процесс — содержание.

С этой точки зрения, интервенции дирижера преследуют цель:

- поддержать и укрепить структуру группы;
- облегчать и направлять групповой процесс;
- внести ясность в латентное содержание высказываний и интеракций в группе. В классификации рассматриваются восемь типов интервенций. Они организованы в отчасти иерархическом порядке, где первыми следуют наиболее часто и широко применяемые в групповом анализе типы интервенций, они же — наиболее «легкие» для группы.

Первые четыре типа связана преимущественно с направленностью на одну из переменных «конфигурации группы». Интервенции типа «поддержки» направлены на структуру группы, «открытая фасилитация» и «направленная фасилитация» — на процесс, прежде всего — его темп и его направление, интервенция типа «интерпретация» — на латентное содержание происходящего события.

Следующие четыре типа интервенций не соотносятся столь явно с каким-либо одним параметром «конфигурации группы». «Самораскрытие» и «действие» являются сравнительно более «тяжелые» интервенции, применяемые в группанализе сравнительно редко. «Отсутствие немедленного ответа» и «моделирование» имеют двоякое толкование и не попадают под определение «легкости» — «тяжести» в силу своей специфичности.

Поддержка (maintenance)

Интервенции того типа направлены на поддержку² или повторное подтверждение структуры группы. Задачей такого рода интервенций являются демонстрация и закрепление существующих границ группы. Это могут быть границы места, времени, членства, цели или

¹ См.: Kennard D., Roberts J., Winter D. A. A Workbook of Group-Analytic Intervention / Jessica Kingsley Publishers. London, 1993 / Пер.: Групп-аналитическая психотерапия. СПб.: Питер, 2002.

² Maintenance (англ) — поддержание, сохранение.

разрешенного поведения. Такие интервенции могут относиться как к границам группы в целом, так и к отдельным ее участникам, включая дирижера.

Обычно при проведении групповой терапии на поддержке как разновидности вмешательства внимание не акцентируется. В групповом анализе поддержка является одним из основных видов интервенции. Задачи, решаемые этим типом интервенций, являются базовыми для группаналитической терапии. Они соотносятся с задачами динамического администрирования и связаны с созданием в группе оптимальной атмосферы безопасности, тепла, надежности, устойчивости. Для того чтобы группа работала, она должна собираться в определенном месте, в определенное время, соблюдать принятые правила поведения. Если что-то нарушает ход группы (люди опаздывают, встречаются вне группы, что-то не то делают в группе, например, едят), терапевт вынужден обращать на это внимание. Если это проигнорировать, то группа начнет быстро разрушаться под влиянием этих по сути деструктивных вызовов нормативному поведению.

Открытая фасилитация (open facilitation)

Фасилитация — это интервенция, «облегчающая»¹ течение группового процесса, способствующая движению группы в направлении конструктивного развития. Этот тип интервенции не основывается на высказывании дирижером каких-либо интерпретативных гипотез, не направлен на прояснение и конфронтацию с бессознательными процессами.

Основная задача, решаемая открытой фасилитацией, — помочь группе двигаться по тому пути, который она выбрала сама. Главная задача открытой фасилитации — подвигнуть участников высказать то, что они думают и чувствуют. В большинстве случаев открытая фасилитация заключается в том, чтобы привлечь внимание участников к тому, что происходит в группе в целом, или в структуре коммуникаций или с отдельными участниками. С этой целью дирижер может, например, просто констатировать то, что происходит в группе, или спросить мнение участников о происходящем.

Главное для дирижера в этой технике — стараться не быть прямолинейным, не навязывать своего мнения, стараться обратить внимание участников на проблему, избегая, по возможности, прямых

¹ Facilitation (англ.) — уменьшение ограничений; facilitate — облегчать, содействовать, способствовать, помогать, продвигать.

указаний или высказываний своей оценки или чувств в связи с происходящим.

Направленная фасилитация (guided facilitation)

Этот тип интервенции находится между открытой фасилитацией и интерпретацией. Если открытая фасилитация, «подталкивая» процесс, не обозначает направление этого движения, то в случае направленной фасилитации движению группового процесса задается более отчетливое направление. Дирижер своим высказыванием не просто обращает внимание группы или поощряет к высказываниям, но при этом показывает группе, что у него есть определенная гипотеза относительно латентного содержания происходящего в группе. Высказывание формулируется в мягкой недирективной форме. Если группа готова к пониманию смысла ситуации, участники могут подхватить и развивать предлагаемую идею. Если же группа по тем или иным причинам не готова двигаться в предлагаемом направлении, то форма высказывания позволяет оставить его незамеченным. Дирижер как бы приоткрывает дверь, сообщая о том, что, скорее всего, находится в комнате, но выбор остается за группой: группа может войти в эту дверь, а может остаться на месте.

Интерпретация

Об этом типе интервенции достаточно хорошо известно из психоанализа. Интерпретация является вербальной интервенцией дирижера, непосредственно проявляющей латентное содержание манифестируемого группой в целом или отдельными ее участниками поведения. Основная цель, стоящая перед дирижером при проведении интерпретации, заключается в том, чтобы максимально четко и однозначно сформулировать свое видение скрытого от группы смысла происходящего в группе события.

Можно говорить о нескольких уровнях интерпретаций, которые удобно связать с описанными ранее уровнями коммуникаций в группе. Так, поверхностные интерпретации будут направлены на проявление неочевидных чувств, неявных отношений, лежащих «за» и определяющих смысл высказываний и невербального поведения. Другая задача поверхностной интерпретации может заключаться в прояснении связи между манифестируемым поведением и скрытой структурой возникших отношений между участниками группы. Более глубокие, «генетические» интерпретации, связывают происходя-

щее «здесь и сейчас» с приобретенной ранее структурой объектных отношений, со сформированной системой защит от инстинктивных потребностей.

В большинстве случаев интерпретация применяется в тех случаях, когда повторяющиеся групповые паттерны поведения становятся деструктивными, а попытки открытой и направленной фасилитации не приносят успеха. Дирижер при этом должен быть твердо уверен, что группе требуется выход из ситуации на новый смысловой уровень, до которого участники самостоятельно добраться не могут.

Отсутствие немедленного ответа

В широком смысле отсутствие немедленного ответа является скорее описанием рабочей позиции дирижера как наблюдателя, чем типом интервенции.

В узком смысле об отсутствии немедленного ответа как своеобразной интервенции можно говорить в конкретных ситуациях, когда группа или отдельные участники ожидают ответной реакции со стороны дирижера на происходящее, но дирижер ничего не делает или не говорит, сохраняя право вмешательства позже, в зависимости от будущего развития событий. Например, сильный отклик у группы может вызвать интервенция дирижера в форме отсутствия ответа на вопрос, прямо обращенный к нему участником группы.

Главная цель этой интервенции связана с подтверждением специфической роли дирижера, напоминанием о границе, отделяющей дирижера от других участников группы, подтверждения того факта, что значимая часть поведения дирижера включает молчаливое наблюдение.

Отсутствие немедленного ответа в ситуации, когда группа или отдельные участники направляют все свое внимание на дирижера, особое значение приобретают невербальные компоненты его поведения.

Действие

Этот очень сильный тип интервенции предполагает какой-либо вид физической активности, которую дирижер мог бы осуществить внутри группы. Он включает в себя вставание со стула, передачу каких-либо предметов, прикосновение к другому члену группы и т. п. К этому же типу интервенций можно отнести случаи, когда дирижер не действует сам, но требует действия от другого участника.

В отличие от некоторых других видов групповых терапий, где подобный тип интервенций является ведущим, в групповом анализе он применяется крайне редко и в исключительных случаях.

Самораскрытие

К этому типу интервенции относится любое заявление терапевта о содержании его собственной внутренней или внешней жизни, если только оно не соответствует какому-либо иному из перечисленных выше типов интервенции

Иногда раскрытие собственных реакций на события, происходящие в группе, могут быть очень эффективны — например, в ситуации упорного деструктивного сопротивления группы. Это очень соблазнительный путь, часто позволяющий отреагировать контейнируемые дирижером чувства. Поэтому дирижер должен точно оценить роль субъективного компонента контрпереноса и решить, поможет ли группе то, что он скажет о себе. В любом случае, такая интервенция может существенно повлиять на складывающуюся в группе систему переносов на дирижера.

Моделирование

Под моделированием подразумевается как вербальное, так и невербальное поведение дирижера, которое группа или отдельные участники интернализуют, так что это поведение становится частью репертуара их поведения, причем ранее такое поведение у них отсутствовало. Этот тип интервенций может использоваться дирижером, например, как один из способов установки и поддержания границ группы: дирижер демонстрирует модель поведения «образцового участника». В этом случае моделирование смыкается с невербальным вариантом интервенции типа «поддержки».

Или, демонстрируя определенные паттерны поведения в напряженных и экстремальных групповых ситуациях, дирижер также является своим поведением образец для подражания.

Таким образом, этот очень важный тип воздействия на группу и отдельных ее участников качественно отличается от других типов интервенции. Все же в большинстве случаев моделирование нельзя отнести собственно к интервенции, если рассматривать интервенцию в «узком смысле», как ограниченное во времени целенаправленное, преимущественно вербальное действие дирижера. Дирижер моделирует поведение участников группы постоянно самим фактом своего

присутствия, вне зависимости от своей воли или желания. Ведущим фактором здесь является скорее сама личность дирижера во всем ее своеобразии, а не только то, что дирижер знает и делает. Другими словами, дирижер — это *всегда* еще и ролевая модель. В каком-то смысле дирижер в самых различных аспектах своей жизни всегда является предметом особого внимания группы. Он служит объектом не только проекций, но и интенсивных идентификаций с последующей интернализацией. Таким образом, моделирование начинается с момента возникновения группы, но не заканчивается после ее окончания. Дирижер не в силах не проводить это вмешательство. Диапазон осознанного регулирования этого «вмешательства в широком смысле слова» достаточно узок.

2.3.5. ДИНАМИКА РОЛИ ДИРИЖЕРА

Роль дирижера меняется на протяжении существования группы. Соответственно меняется стиль и направленность его интервенций. Обычно дирижер в начале существования группы в большей степени работает как лидер группы. По мере развития группы и превращения ее в «рабочую группу», дирижер в роли лидера постепенно отходит на «задний план».

Эту динамику можно сформулировать следующим образом: по мере развития группы дирижер из роли «лидера группы» постепенно переходит к роли «лидера в группе». Точнее, в начале группы дирижер рассматривается участниками как лидер, и он принимает эту позицию, если это полезно для группы. Но ожидается, что, по мере развития группы, роль дирижера будет снижаться. Динамика отношения группы к дирижеру подобна изменению отношения растущего человека к родителям.

Отсюда, в частности, следует представление о речевой активности дирижера. Она несет в себе несколько функций.

1. Наиболее понятная функция — смысловая. Имеется в виду смысл высказывания.
2. Менее очевидная — эмоциональная. Сам факт «говорения» дирижера, вне зависимости от смысла, является сильным воздействием на группу. Он, в зависимости от контекста группового процесса (в частности, проекций и переносов на дирижера), может успокаивать, снимать напряжение. Нельзя недооценивать роль просодической информации (темп, интонации, громкость, ритм) и невербальной информации во время говорения (направление взгляда, поза, мимика).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Шамов Владимир Александрович (разделы 1.1, 1.2, 1.4, 2; общая редакция) — практикующий врач-психотерапевт психоаналитической ориентации, заведующий Санкт-Петербургского центра психоанализа в Восточно-Европейском Институте Психоанализа, руководитель курса усовершенствования «Основы группового анализа», обучающий специалист и супервизор НФП в области группового анализа.

Дмитриева Татьяна Владимировна (разделы 1.3, 1.5) — практикующий психолог-консультант психоаналитической ориентации, сотрудник Санкт-Петербургского центра психоанализа в Восточно-Европейском Институте Психоанализа, преподаватель курса «Основы группового анализа», обучающий специалист и супервизор НФП в области группового анализа.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Основные источники

1. Рутан Дж., Стоун У. Психодинамическая психотерапия. СПб.: Питер, 2002.
2. Ялом И. Теория и практика групповой психотерапии. СПб.: Питер, 2000.
3. Кеннард Дж., Роберте Дж., Уинтер Д. Групп-аналитическая психотерапия. СПб.: Питер, 2002.

Дополнительные источники

1. Групповая психотерапия / С. Ледер, Т. Высокинська-Гонсер / Под ред. Б. Д. Карвасарского, С. Ледера. М.: Медицина, 1990.
2. Foulkes S. H., Anthony E. J. Group Psychotherapy: The Psychoanalytic Approach (Maresfield Library). Karnac Books, London, 1965.
3. Foulkes S. H. Group Analytic Psychotherapy: Method and Principles (Maresfield Library). Karnac Books, London, 1975.
4. Витакер Д. С. Группы как инструмент психологической помощи. М.: Класс, 2006.
5. Куттер П. Элементы групповой терапии // Введение в психоаналитическую практику. СПб.: БСК, 1998.
6. Ормонт Луис Р. Групповая психотерапия: от теории к практике. СПб., 1988.



Шамов Владимир Александрович — практикующий врач-психотерапевт психоаналитической ориентации, заведующий Санкт-Петербургским центром психоанализа в Восточно-Европейском Институте Психоанализа, руководитель курса усовершенствования «Основы группового анализа», обучающий специалист и супервизор НФП в области группового анализа.



Дмитриева Татьяна Владимировна — практикующий психолог-консультант психоаналитической ориентации, сотрудник Санкт-Петербургского центра психоанализа в Восточно-Европейском Институте Психоанализа, преподаватель курса «Основы группового анализа», обучающий специалист и супервизор НФП в области группового анализа.

