





**КЛАСС**  
НЕЗАВИСИМАЯ  
Ф И Р М А

**Леонид Кроль  
Екатерина Михайлова**

# О ТОМ, ЧТО В ЗЕРКАЛАХ

Очерки групповой психотерапии  
и тренинга

**Москва  
Независимая фирма "Класс"  
1999**

УДК 615.851

ББК 53.57

К 83

**Кроль Л.М., Михайлова Е.Л.**

**К 83 О том, что в зеркалах:** Очерки групповой психотерапии и тренинга. — М.: Независимая фирма “Класс”, 1999. — 240 с. — (Библиотека психологии и психотерапии).

**ISBN 5-86375-114-2 (РФ)**

Вести психотерапевтические или тренинговые группы — дело непростое и захватывающе интересное. В этой книге авторы делятся “фирменными” секретами групповой работы, осмыслением своей многолетней практики. Читатель найдет здесь описание ведения трудных и необычных групп, анализ специфичных для российской культуры форм группового сопротивления и психологических защит, конкретные приемы использования энергии, связанной этими защитами, “в мирных целях”. Описан также ряд авторских техник, главным принципом которых является зеркальное уподобление — предоставление множественных обратных связей на метафорическом, дологическом и даже довербальном уровнях. “Зеркальные” техники по достоинству оценили западные коллеги, знакомые с ними по авторским мастерским и публикациям; тем не менее, смысл и эффективность этих техник лучше всего реализуются в их изначальном, “родном” контексте.

Книга представит интерес для психотерапевтов, психологов, специалистов по активным методам обучения, бизнес-тренеров, социальных работников — для всех, кто профессионально использует управляемое групповое взаимодействие.

ISBN 5-86375-114-2 (РФ)

© 1999, Л.М. Кроль, Е.Л. Михайлова

© 1998, Независимая фирма

“Класс”, издание, оформление

© 1999, А.Ш. Тхостов, предисловие

© 1999, В.Э. Королев, обложка

[www.kroll.igisp.ru](http://www.kroll.igisp.ru)

Купи книгу “У КРОЛЯ”

*Исключительное право публикации на русском языке принадлежит издательству “Независимая фирма “Класс”. Выпуск произведения или его фрагментов без разрешения издательства считается противоправным и преследуется по закону.*

## **КРИВОЕ ЗЕРКАЛО ИЛИ УВЕЛИЧИТЕЛЬНОЕ СТЕКЛО?**

Писать книги о психотерапии, на мой взгляд, очень опасное занятие. Во-первых, часто то, что выглядит весьма убедительным на практике или в устном рассказе, в письменном тексте теряет аромат подлинности и убедительности и неудержимо скатывается к констатации того, что “лошади едят овес”. И это в лучшем случае. Во-вторых, многие тонкости психотерапевтической работы (а часто и самые существенные) куда-то исчезают, и попытка создать произведение *haute cuisine* по поваренной книге оборачивается черствой котлетой.

Тем более приятно, что авторам этой книги непостижимым образом удалось избежать основных опасностей жанра, найдя очень удачную форму изложения своего психотерапевтического опыта и авторских техник, сгруппированных вокруг метафоры психотерапии — зеркала, дающей возможность человеку увидеть себя с неожиданной стороны. Действительно, в определенном смысле любая психотерапия — это зеркало. Но не привычное нам зеркало близких людей и установившихся отношений, в котором, как в обычном зеркале, видя себя изо дня в день, мы перестаем себя на самом деле видеть; не льющее нам, как старое и мутное зеркало близких родственников и друзей, терпимых к нашим слабостям и недостаткам. Это скорее тот непривычный ракурс, в котором мы внезапно видим себя в необычно установленных зеркалах большого магазина, на мгновение замирая от неузнавания себя. Конечно, в таком зеркале мы не нравимся себе, так же как не хотим на самом деле знать, какими мы выглядим в глазах других и как они *на самом деле* к нам относятся. Мы уверены, что на самом деле хороши, хотя и готовы признать отдельные мелкие недостатки. Но если действительно хочешь что-нибудь в себе изменить, следует набраться мужества и признать, что эти кривые зеркала тоже отражают нас с вами. А если чуть-чуть и преувеличивают, то увидеть себя с неожиданной стороны тоже невредно. А то, что не очень

приятно — ничего страшного: мы и так нравимся себе и всю жизнь смотрелись в зеркала, делающие нас более красивыми.

Эта метафора предельно конкретизируется авторами и даже воплощается в конкретной психотерапевтической технике описания лица в зеркале.

Но мне бы не хотелось, чтобы у читателя сложилось впечатление, что эта работа сводится к простому описанию рецептов или психотерапевтических приемов. Не меньший, на мой взгляд, интерес представляет анализ культурных особенностей отечественного менталитета, проявляющихся при попытке перенесения на родную почву даже самых разработанных зарубежных технологий. Любая психотерапия в той или иной мере адресуется к человеческому опыту, без учета специфичности которого она превращается в *пошехонский* вариант “самого сокровенного знания”, как кришнаитские одежды рязанских барышень имеют отчетливый оттенок карнавального костюма. Здесь же сама мера транскультуральных различий становится предметом профессионального обсуждения и целью коррекции проблем, связанных с национальными и культурными предубеждениями.

Более того, мне кажется, что авторами поднимается очень важная тема культурогенеза, коммуникативных проблем. Несомненно, она нуждается в дальнейшей разработке и объединении усилий различных специалистов, но важность самой ее постановки в период исторического перелома и смены ценностных ориентаций нельзя недооценить.

**А.Ш. Тхостов**

доктор психологических наук,  
профессор

## ДВАДЦАТЬ ЛЕТ СПУСТЯ\*

Можно было бы начать так: однажды авторы рассказывали о своих “зеркальных” техниках коллегам-групповикам, уж что это была за “школа” или конференция, сейчас не вспомнить. Одна из слушательниц, долго и вежливо вникая в повествование о “малых отреагированиях”, “неназываемых чувствах”, “довербальных уподоблениях” и прочем, наконец, не выдержала и в сердцах спросила: “А вы вообще-то с проблемой клиента работаете или как?” — “Конечно!” — был ответ и тогда, и теперь. С той разницей, что сегодня, прожив не только энтузиазм самостоятельного придумывания, но и путешествие в контексты мировой традиции, мы готовы говорить о своем видении *проблем, с которыми можно так работать в группе*, на языке почтенных и общепринятых теорий.

...А можно начать совсем по-другому. В свое время, побывав на представительных групп-аналитических конгрессах, мы были приятно поражены языковой свободой научных докладов, начинавшихся, например, так: “У меня сейчас возникла фантазия...” или, допустим, “Я смотрю на эту стенную роспись, и вот что приходит в голову...” Вот и у нас возникла ассоциация — известная строчка Окуджавы: “На фоне Пушкина снимается семейство...”.

Фон. Театральный задник. Более или менее случайное место в городе. Знак эпохи и ее культуры. Чтение в школе “классики”, Пушкина, в частности — своего и своих детей. Анекдоты. История с перестановкой памятника. Отметка центра города, куда семья выбралась в выходной... И еще, и еще, и...

“Фон” не так прост по составу, как может показаться: по сути дела, *фон*ов — множество. И, с благодарностью оставляя цитату, отходя от нее, можно сказать, что все они суть отражения, зеркала. А с другой стороны “снимающегося семейства” — объектив фотоаппарата, кадрирующая рамка происходящего, собственно камера и слившийся с ней фотограф. И все это вместе тоже может быть обозначено как зеркало. Концентрирующий результат дей-

---

\*Л.М. Кроль, Е.Л. Михайлова “Двадцать лет спустя”. Публикуется впервые.

ствия всех этих зеркал сгущает, проявляет собственно “семейство”, делает четче и значительней фигуры фотографии, занимающие на ней основное место и служащие подлежащим — в окружении всех обстоятельств места, времени и образа действия.

Эта статья посвящена использованию зеркал как действующего многокамерного фона. При определенном обращении с ним он становится частью процесса психотерапии или тренинга.

Отражение или отзеркаливание имеет много смыслов и широко используется в терапии. Так, в частности, в последние годы все большее значение придается использованию и анализу контрпереноса, т.е. тем чувствам, которые пациент вызывает, провоцирует, пробуждает в тонко настроенном на него терапевте. Например, согласно Г. Ракеру (цит. по Н. Мак-Вильямс\*), выделяются категории согласующегося и дополняющего контрпереноса. “Первый термин обозначает ощущение (эмпатическое) терапевтом того обстоятельства, что пациент, будучи ребенком, чувствовал по отношению к раннему объекту; второй термин обозначает, что чувства терапевта (неэмпатичные с точки зрения клиента) соответствуют переживаниям объекта по отношению к ребенку”. И далее Н. Мак-Вильямс пишет: “Аналитическая теория предполагает: всякий раз, входя в контакт, мы прибегаем к нашему опыту раннего младенчества, предшествующему и предвосхищающему формальное, логическое общение, которое мы с легкостью облачаем в слова”\*\*\*.

С известной долей метафоричности можно думать об отзеркаливании фона — младенческих чувств, общего “протопатического чувства” и чувств фигур — сиюминутных, моментальных состояний, более отчетливых и зрелых, легче вербализируемых и превращающихся в образы описания.

При этом работа “в фоне” и работа в “области фигур” не только дополняют друг друга, но и являются необходимыми для всякого полноценного взаимодействия с чувствами пациента. Согласно Э. Эриксону (цит. по Н. Мак-Вильямс) “пациентов можно описывать как фиксированных на проблеме первичной зависимости (доверие/недоверие), вторичных вопросах сепарации-индивидуации (автономия/стыд и сомнение) или на более углубленных уровнях идентификации (инициатива/вина)”\*\*\*.

\*Н. Мак-Вильямс. Психоаналитическая диагностика. Понимание структуры личности в клиническом процессе. М.: Независимая фирма “Класс”, 1998. С. 54.

\*\*Там же, с. 55.

\*\*\*Там же, с. 76.



В предлагаемом контексте проблемы, связанные с фоном (групповым зеркалом и его принятием, ощущением надежности и дружелюбности, освоением его “глубины” и “площади”, адаптацией к неопределенности и пр.), можно отнести к уровню первичной зависимости (базового доверия). Участник группы, оказывающийся лицом к лицу с групповым зеркалом — будь то “пластическое зеркало”, парные невербальные упражнения, метафорические словесные описания или другие моменты зеркального группового взаимодействия, — *действительно* входит в контакт с глубинной, часто первичной по отношению к прочим, проблемой.

Независимо от того, насколько полно и благополучно прожита (или проработана ранее) эта фаза развития, возвращения к ней — и от нее, в более поздние образования — в процессе терапии оказывают дополнительную поддержку. В менее благополучных случаях через правильно используемый “зеркальный потенциал” группы может быть получен эмоциональный коррективный опыт.

На память приходит также блестящая книга Элис Миллер “The Drama & Being a Child”, где она пишет: “Фундаментальная потребность ребенка состоит в том, чтобы его рассматривали, считались с ним, уважали и принимали его всерьез в том качестве, в каком он проявляется в каждый данный момент времени. Ему чрезвычайно важно быть воспринятым в качестве центра его собственной активности. Удовлетворение этой нарциссической, но законной потребности — точка кристаллизации здорового образа “истинного себя”. (...) В атмосфере уважения и терпимости к чувствам ребенок может затем, в фазе сепарации, отказаться от симбиотической связи с матерью и сделать шаг к личностному развитию и независимости”\*.

Те зеркала, которые мы систематически использовали в своей многолетней групповой практике, изначально стремятся к утверждению важности и серьезности *любого* проявления *любого* человека в группе. А если речь идет о “пластическом зеркале”, — то даже и любой части его тела. (Каждый не раз слышал любовное воркование над младенцем: “А чей это пальчик? А чья пяточка?” Отсутствие родительской умиленности в том же “пластическом зеркале” не должно мешать пониманию того, что принципиально мы имеем дело со схожими процессами “рассмотрения, уважения и принятия всерьез”).

---

\*Alise Miller The Drama & Being a Child and the Search for the True Self. London: Virago, 1987.

Думая о следующих фазах развития — в частности, сепарации/индивидуации, — можно продолжить аналогию. Все зеркальные техники подразумевают чередование и равновесие состояний “я перед живым зеркалом” — “я как его часть” — “я сам по себе”. Забегая вперед, можно отметить, что и следующая стадия развития, где ведущее противоречие “инициатива-вина” также может воспроизводиться в групповой ситуации по-разному, не остается за пределами зеркальных техник. В двух словах их формула по отношению к проблемам этой стадии выглядит как “к инициативе можно приучить, задавая ее возможность столь малыми фрагментами, что эмоциональные блоки, связанные с виной, постепенно снимаются”.

Хотелось бы также уделить специальное внимание феномену “рамки”. Мы видим, что многократное изменение фоново-фигурных соотношений во всех описанных нами зеркальных техниках дает доступ к достаточно глубоким уровням воздействия. Видимо, этим объясняются не раз наблюдавшиеся мощные энергетические феномены, возникающие в группе при систематической работе с “зеркалами”: удивительная неутомимость, как бы сам собой появляющийся контакт с давно заблокированными чувствами, легкое и почти неосознанное разрешение проблем множественного группового переноса, т.е. вновь освобождение энергии, и т.д.

Видимо, это было бы невозможно, не присутствуя в каждой из зеркальных техник структурный элемент, ограничивающий и фокусирующий процесс высвобождения связанной энергии. Возьмем в качестве примера технику “зеркального автопортрета”. Фоном (другими, дополнительными зеркалами) является предшествующий опыт множества невербальных упражнений в группе в целом, в парах, в тройках; фоном становится неоднократно использовавшееся “пластическое зеркало”, собственный метафорический язык, наработанный в данной группе, опыт развития и изменения чувств и отношений. Фоном же становится особая мизансцена этой техники, когда группа полукругом собирается за спиной рассказчика, “человека перед зеркалом”. Как узнает читатель из соответствующей главы, в этом случае используется реальное, вещественное зеркало — и вот оно-то и является *рамкой*, ограничивающей и определяющей (в смысле — ставящей предел) бесконечную игру фоново-фигурных соотношений. Реальное зеркало фокусирует осмысленное распределение энергии между фонами, упомянутыми выше, и фигурами (лицами) как проявлениями состояний, источниками инсайтов, носителями личной истории. Рамка всегда присутству-

ет во всех зеркальных техниках — обычно в виде элементов инструкции — и удерживает равновесие между тем, что может быть понято как “главное” (постижимое или заранее известное, называемое) — и бесконечным множеством фоновых феноменов. Последние, будучи вызваны из дальних, “латентных” контекстов или регрессивных глубин, грозят стать слишком хаотичными, внести слишком большую непредсказуемость и, в конце концов, толкнуть обратно в “мир сверхдискретных фигур”, где все предсказуемо и оттого статично. Рамка же — например, в отличие от инструкции, четко указывающей длительность упражнения или ясно требующей обмена ролями “после того, как...” — дает возможность на ограниченном пространстве “пойти туда — не знаю куда, сделать то — не знаю что”. Именно рамка делает неопределенность переносимой, снимает недоумение по поводу непривычной “мелкости” выполняемого; именно рамка противостоит хаосу и угрозе остаться в “фоне без фигур”, в мире, напрочь лишенном ориентиров; она разрешает удовольствие от делания неизвестно чего и поиск нерационального, интуитивного характера. Г.К. Честертон в свое время написал: “Всю жизнь я любил края, грани, отделяющие одну вещь от другой. Всю жизнь я любил рамки и постоянно твердил, что самая широкая ширь еще величественней, когда ее видишь в окно”\*.

Нетрудно видеть, что без отчетливой рамки был бы затруднен (а то и невозможен) отказ от дискретной логики и языка и частичная опора на континуальный, образный язык; их оппозиция вполне отвечает оппозиции “фон — фигура”. (Вновь вспомним о дологической стадии развития ребенка, когда формируется “базовое доверие”, и о нарастании, а впоследствии — и преобладании дискретного на более поздних стадиях. Упоминание о “правом” и “левом” мозге в пределах той же оппозиции нынче можно опустить как слишком очевидное — читатель легко воздвигнет все конструкты этого рода сам).

Хочется обратить внимание еще на одну особенность предлагаемого подхода: множественные, накладывающиеся и пересекающиеся фоны могут на первый взгляд показаться избыточными, провоцирующими когнитивную перегрузку. Эта избыточность неслучайна и носит характер оболочек, “опор” общего взаимодействия — именно богатство фона позволяет изменить отношение к “фигуре”

---

\*Г.К. Честертон. Человек с золотым ключом // Писатель в газете. М.: Прогресс, 1984, с. 11.

(чему-то привычному, четкому, давно о себе и мире известному) как к единственно надежному. Тогда и начинает казаться совершенно естественным и несложным сделать что-то новое — неизвестно зачем, непонятно почему и уж точно “не знаю что”. Важно, что во всех зеркальных техниках это новое поддерживается, как бы приветствуется следующими “зеркалами”.

Когда группа дает множественные описания каждого участника (фактически, и в этом смысле попадающего в систему зеркал), язык этих описаний также сдвигается от логических, дискретных форм в сторону образных, с акцентами на неожиданности, спонтанности и вырастании новых смыслов, — это особый семиотический процесс в “многозеркальной группе”. Стереотип обыденного — в том числе и обыденного психологического знания — нарушается, опять возникает новый фон, на котором могут выкристаллизоваться и новые “фигуры”; есть шанс, что они окажутся отчетливее, свежее и ближе “истинному я”, чем фиксированные прежние. Рамкой здесь вновь является инструкция, принятая условность “заданных” — искусственных, как всякая рамка, — описаний. Сама смелость “шага в фон” в группе очень важна — это символическое сообщение о том, что изменения возможны. Приходящая в голову аналогия — один из приемов эриксоновской терапии, когда у пациента вызывается, казалось бы, не имеющая никакого отношения к симптому аристотелевская иллюзия, чтобы на бессознательном уровне сообщить ему нечто важное о зоне его возможностей, о новых ощущениях, которые здесь, под рукой.

Немало написано о тренинговой и терапевтической группе, где участники во взаимодействии отражают друг друга — дают ценный эмоциональный и когнитивный опыт в виде множества обратных связей. Взаимное отзеркаливание является постоянным действием, осуществляемым на разных уровнях. Насыщение групповой активности дополнительными зеркальными возможностями, “зеркальными усилителями”, достигается в предлагаемом подходе специально, подразумевает присоединение к естественному (и неплохо изученному) процессу.

Следует напомнить, что группа может быть обозначена как целостное зеркало для индивидуума. Части, разные “я” индивидуума могут метафорически трактоваться как “группа внутри”, с разной степенью согласия и интеграции индивидуумов. Так же, метафорически, группа является единым индивидуумом; растворенность в ней иногда воспринимается членом группы как весьма по-

зитивная. Эта возможность слияния — сепарации-индивидуации, проходящая как на уровне групповых процессов, так и на уровне отдельных невербальных проявлений индивидуума и связанных с ними чувств, — важнейшая характеристика продвинутой, зрелой группы.

Наличие фона, фигур, рамки для них, сгущающей и облегчающей переходы и взаимодействие, и есть зрелый зеркальный процесс, отдельные звенья которого мы и постарались вычлениить.

Эти наброски теории — отзвук поисков техник и практик на протяжении двадцати лет, поисков “контекстов в себе” в руслах различных традиций, след разнообразного опыта работы с группами, которые, казалось бы, не могли иметь между собой ничего общего, — настолько несопоставимы были задачи, контингенты, сеттинг. Где-то между “ядерной психотерапией” и тренингом, решающим едва ли не локальные, технические задачи, обнаружилась довольно обширная “середина спектра” — групповая психотерапия и групповой тренинг. И сегодня многие из описанных в этой книге зеркальных техник и приемов по-прежнему помогают когда разогреть, а когда дезавтоматизировать; когда прояснить ситуацию, а когда сделать ее совсем уж запутанной; а также осознать, отреагировать, переключить, просто отдохнуть, вызвать регрессию, выйти из нее... Что ж, системы зеркал лежат в основе столь “разнонаправленных” приборов, как микроскоп и телескоп, так что ничего удивительного в этом нет.

А еще можно было бы закончить так: “Каждый пишет, как он слышит...”

## **ЛОГОНЕВРОЗ КАК МОДЕЛЬ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ СЕМИОЗИСА УСТНОЙ РЕЧИ\***

В научном описании нередко имеет место ситуация, когда анализ феноменов, характеризуемых наличием выраженных отклонений от нормального функционирования некоторого явления, позволяет лучше понять сущность этого явления в целом и тем самым служит эффективным средством его изучения. Происходит это потому, что при нормальной реализации явление привычно воспринимается как функционально-неделимое целое и с трудом поддается расчленению, в то время как в отклоняющемся от нормы феномене яснее выступают составляющие его процессы. Кроме того, парциальное заострение, утрирование тех или иных сторон явления, сопровождающее отклонение от нормы, способствует более ясному проявлению и осознанию этих сторон.

Для иллюстрации данного общего положения достаточно вспомнить, какое большое значение для понимания механизма речи в целом имели работы по исследованию афазии (I).

Аналогично, для изучения специфических свойств устной коммуникации может оказаться полезным обращение к тем явлениям, в которых наблюдаются те или иные нарушения нормальных условий устной коммуникации. Феноменом такого рода следует признать группу явлений, объединяемых понятием логоневроза (заикание). Заикание представляет собой довольно распространенное явление — отмечается у 1,5—2,5 % населения. Несмотря на обширность литературы, посвященной этой проблеме (2—5; 10), не существует единого мнения о том, “что это такое”. Заикание обычно определяется как нарушение темпа и плавности речи. Внимание исследователей часто обращается также на фрустрирующую роль данного нарушения для личности. В разных исследовательских подходах акцент в изу-

---

\*Л.М. Кроль “Логоневроз как модель для изучения семиозиса устной речи”. Опубликовано в сборнике “Семиотика устной речи: Ученые записки Туртуского государственного университета”, № 481, с. 163—174.

чении делается на собственно речевых затруднениях (речевых паузах, судорогах, особенностях артикуляции, дыхания), сомато-вегетативных проявлениях заикания (определяемых клиническими и параклиническими методами); изучаются также клиничко-психиатрические и социально-психологические особенности страдающего логоневрозом. Для сознания коммуникация маркирована прежде всего смыслообразующей ролью вербального канала.

Обратимся к особенностям коммуникации при заикании. Заикающийся не любит свою речь, как правило, преувеличивает степень своего речевого дефекта, стремится скрыть свои речевые трудности от окружающих, преувеличивает внимание окружающих к особенностям своей речи. Сознательные и несознательные тенденции заикающегося направлены на то, чтобы уменьшить речевой дефект (хотя бы символически), локализовать его. Таким образом, имеется тенденция “не видеть” в собственно коммуникации того, что только можно не увидеть. Видимо, поэтому заикающийся исключает для себя невербальную сферу коммуникации более, чем обычно.

Феноменология коммуникации при заикании чрезвычайно разнообразна и, по нашему мнению, во многих случаях не позволяет объяснить ее исходя из собственно речевого дефекта. Представляется, что в ряде случаев первично именно нарушение коммуникационной способности, частичным проявлением которого служит заикание, — последнее составляет “фасад” явления, но отнюдь не само “здание” и не его “фундамент”. В этом случае следует думать, что факторы, вызывающие нарушение способности к коммуникации (от аутизма до заикания), нам неизвестны, а в большинстве случаев имевшая место в начале заикания психотравма является лишь разрешающим “пусковым механизмом”.

Известно, что человек воспринимает другого в присущих ему самому категориях. При познании другого человека существует значительное сходство между познаваемым и познающим Я (11). Познающий использует все, что он знает о самом себе. Так и нежелание замечать что-то в себе приводит к игнорированию этого же явления у других людей. Это общее положение в полной мере относится к большему, чем обычно, игнорированию заикающимся невербальных проявлений, которые используются при коммуникации другими людьми.

Субъективно легче связать нарушение коммуникации с внешними причинами, более поверхностными для личности, чем затронутость глубоких “почвенных” механизмов. Как правило, возникнове-

ние заикания соотносится с испугом или другим — внешним, простым и психологически ясным событием, которое воспринимается как нелепая случайность, вызвавшая испуг. Это переносит ответственность на обстоятельства — тем самым снимая ее с особенностей собственно личности. Ведь проще видеть заикание как болезнь, чем задумываться над ограничениями собственных возможностей в коммуникации — в частности, ограничениями в возможности адекватного самовыражения и восприятия.

При длительной сознательной и несознательной тенденции заикающегося уменьшить “раневую поверхность” дефекта, “свернуть” его, скрыть — именно невербальная сфера коммуникации оказывается в положении “золушки”. Однако в действительности устранить невербальные аспекты не удастся. Происходит рассогласование, расслоение коммуникативного акта как единого целого. Становятся заметными, утрированными частные особенности коммуникации, незаметные в норме. При этом удастся яснее проследить каналы развертывания и функционирования устной речи. Трудности в использовании мелодического, визуального, специального канала обычно не одинаковы у разных больных, что позволяет наблюдать большой континуум разных форм и степеней дезавтоматизации коммуникативного акта и утрированного использования различных каналов коммуникации.

Представляется, что именно семиотический подход к явлению заикания приводит к возможности построения наиболее адекватной методики психотерапии, в которой эта “глубинная” природа заикания была бы соответствующим образом учтена. Конкретнее, необходимо учесть, что 1) в коммуникативном акте участвуют кроме вербального и иные каналы связи (6); 2) общение предполагает создание определенных “коммуникативных портретов” отправителя и получателя и установление понимания между отправителем и получателем; 3) потребность в коммуникации является одной из первичных человеческих потребностей, сопоставимых в каком-то смысле с первичными человеческими инстинктами (напомним, что само формирование человеческой личности неразрывно связывается с актом общения); 4) осуществление акта коммуникации, при условии выполнения определенных постулатов коммуникации, может создавать эффект “коммуникативного удовольствия”; 5) и, наконец, “сообщение” в акте коммуникации является, помимо прочего, актом самовыражения.



Нашу задачу мы видели в том, чтобы развить и вывести наружу те заложенные в заикающихся способности, которые сделали бы их, так сказать, полноценными участниками акта коммуникации во всех его составляющих — в качестве отправителей и получателей, в плане использования разных каналов связи, наконец, в плане порождения и принятия смысла сообщения.

Мы отмечали, что наряду с вербальным, в акте коммуникации участвует визуальный канал связи. Одно из проявлений комплексного характера заикания можно видеть в том, что визуальный канал связи не остается незатронутым. Характер изменений чрезвычайно симптоматичен. С одной стороны, заикающиеся как будто педалируют те стороны произнесения, которые видны со стороны (выпячивание губ и т.п.). Но одновременно поведение заикающихся в этой сфере с несомненностью обнаруживает их ненастроенность на акт общения, это своего рода самообщение, без учета реакции получателя. Вот выдержки из магнитофонной записи групповой дискуссии заикающихся о замеченных ими особенностях характера и направления взгляда у членов группы:

“У А. во время разговора глаза неподвижны, широко открыты, иногда обращены на собеседника. В них можно прочесть удивление или немой вопрос... При разговоре он старается не смотреть в глаза собеседнику, как будто считая это неприличным. Если и заставляет себя это делать, то долго не выдерживает и отводит взгляд в сторону... Ты глаза обычно поднимаешь кверху... На трудном слове С. затухает и плотно закрывает глаза. При этом нижняя губа энергично двигается, то выпячиваясь, то поднимаясь. Потом, как будто что-то вспомнив, он неожиданно открывает глаза — и на тебе! — слово вылетело. Создается впечатление, что глаза он открывает на определенное время для разговора, чтобы сказать несколько слов и снова закрыть их. Как кукушка на часах... Во время разговора он не избегает зрительной связи с собеседниками, но иногда он смотрит в пустое пространство, в окно. Глаза при разговоре у него неподвижны, широко открыты... Когда он разговаривает, то неотрывно смотрит в глаза собеседника. Кажется, что он заглядывает дольше дозволенного приличием. При этом глаза его остаются бесстрастными, неживыми... Когда он произносит трудные слова, у него хмурятся брови, взгляд становится более колючим... Во время разговора я избегал смотреть в лицо собеседника, глаза кружились вокруг лица или изредка скользили по нему... Он, подходя к прохожим, отводит глаза в сторону и начинает что-то спрашивать”.

Таким образом, коммуникация при заикании как будто искусственно частично свернута, формализована. Прибегнув к сравнению, можно сказать, что заикающийся поступает как художник, использующий лишь одну краску при потенциально сохраненной возможности использования всей палитры. Имеющиеся ограничения в коммуникативном самовыражении не являются органическими, жестко закрепленными. Это дает возможность за ограниченное время соблюдать развертывание потенциально имеющихся возможностей к коммуникации, развертывание ранее скрытой экспрессии, ее углубление и дифференциацию. Это, как представляется, делает и сам процесс соответственно ориентированной психотерапии интересным естественным экспериментом по наблюдению за особенностями устной коммуникации.

В основу проводившейся системы психотерапии были положены методики групповой недирективной психотерапии (7;8;12).

В начале занятий целесообразным представляется создание условий, в разных, частных отношениях утрирующих коммуникативный акт. При этом высвечиваются особенности его протекания у данного лица, которые и делаются безоговорочно очевидными для самого заикающегося. На первом этапе занятий особое значение придается невербальным особенностям коммуникации и невербальному тренингу. Больной ставится в условия, когда, во-первых, он вынужден активно участвовать в коммуникации с партнером, а, во-вторых, выключен вербальный канал. Например, для коррекции визуального канала заикающемуся предлагается самостоятельная работа с зеркалом: наблюдение своего лица при различных, вызываемых эмоциональных состояниях, мимическая гимнастика, соответствие мимики интонированию задаваемых фраз; вырабатывается умение фиксировать глаза на собеседнике, переводить взгляд с одного собеседника на другого и т.п. Соответствующие упражнения проводятся в группе: двое ведут диалог через прозрачное, звуконепроницаемое стекло; двое пантомимически разыгрывают заданную сценку, другие двое озвучивают ее на них; следует передать сидящему рядом с помощью жестов и мимики какое-то чувство, необходимо понять, что это за чувство и передать дальше любым другим способом и т.п.

Не менее важна коррекция мелодического канала (отработка и пробы интонирования речи, коррекция динамики и тембра, “раскрепощение” мелодики, поиск тембра, постановка плавности и слитности и т.д.), а также специального канала (отработка умения

находить правильное расстояние между собеседниками). Другой вид упражнений направлен на раскрытие личности участников группы через двигательный канал, через движение. Это — выявление себя в танце (одиночном, заранее заданном, импровизированном). Все виды упражнений связаны с последующим обсуждением того, какое знание о личности участников группы было при этом получено. Приводим выдержки из этих дискуссий:

“...Я вдруг стала замечать, у кого какая мимика... Я вдруг почувствовал свои манеры при упражнении с толстым стеклом... Раньше я не задумывался, смог ли бы передать таким образом что-нибудь, я думал, такой контакт — это очень просто, а оказалось, что нет... Я отчетливо ощутил скованность в простых ситуациях, которой от себя не ожидал... Я стал замечать свойства характера, которые проявляются в том или ином движении”.

Важно подчеркнуть, что цель упражнений, нацеленных на частные дефекты коммуникативного акта при заикании, состоит отнюдь не в том, чтобы создать некий шаблон речевого поведения, а в том, чтобы вызвать ощущение богатства возможностей устной коммуникации, потребность в использовании невербальных каналов, расшатать ставший привычным стереотип общения, создать опорные навыки, которые должны помочь найти свое лицо в общении и сделать его как можно более индивидуальным. Последнее особенно важно в силу явно выраженной у заикающегося тенденции формализовать свою речь, сделать ее как можно более официальной, т.е. фактически уйти от устной речи к использованию коммуникации с особенностями письменной речи. Эта тенденция проявляется в явном виде и при ликвидации собственно речевых затруднений (например, после сеанса императивного внушения), что, возможно, и приводит к рецидиву.

Представляется чрезвычайно важным создание у участников группы адекватного представления о собственной мимике, моторике, жестике, мелодике, более ясное осознание своих эмоций, потребностей и проблем, то есть создание как можно более полного и дифференцированного личностного и коммуникативного портретов. Еще раз подчеркнем, что при этом имеются в виду не только индивидуальные построения, а еще и ощущения и переживания. Создание адекватного портрета естественно приводит к формированию адекватного представления о себе\*.

---

\*По данным американских исследователей социальной перцепции (13) “люди с адекватным представлением о себе обладают также положительной самооценкой,

Но мере саморазвития группы, независимо от того, что ставится в поле ее зрения — танцы, проблемы личности, особенности экспрессии, коммуникации и т.д., увеличивается интенсивность и глубина проникновения в обсуждаемое. Также дифференцируются и углубляются ощущения и самопроявления. Для нас чрезвычайно важно, что при обращении к собственной речи естественно происходит связывание ее особенностей с другими проявлениями личности, с коммуникацией в широком смысле. Приведем выдержки, сгруппированные для нескольких участников — из дискуссии об особенностях речи, которая проводилась в конце психотерапевтического курса: из них как раз явствует, как много “услышали” члены группы друг в друге и как много сумели понять — как на уровне собственно речевого поведения, так и на более глубинном личностном уровне.

О речи В.: “У него речь взрывная, нервная, порывистая... Он должен вылить все, что у него есть... То бурная, то тихая... начинает говорить неуверенно... похоже на пульсирующий заряд — то вверх, то вниз ... вспышка речи — как бурный поток... если бы поставить индикатор, стрелка бы все время колебалась из стороны в сторону... Речь — как пулемет: то строчит короткой, то длинной очередью и каждый раз по-разному: то мелко, то крупнокалиберными... Речь слишком отчетливая и жесткая, не ощущается плавности и нежности. Отдает чем-то металлическим, хотя довольно богатые интонации”.

О речи Б.: “Речь без интонаций, монотонная, можно сравнить с прямой линией... Взволнованная, как будто боится пропустить какое-либо слово. Выдает все в одной взволнованной, неуверенной в себе интонации... Боится, что чего-то не скажет, и очень торопится... В речи скованность, как в движении... Ровная и неуверенная — как будто ровная степь, а в ней много всяких мелких канавок. Можно споткнуться, но не глубоко упадешь... Очень быстрая речь — как будто хочет опередить свои мысли”.

развитым чувством самоуважения и собственного достоинства, способностью к более полному самовыражению, развитой способностью к самоконтролю, уровнем притязаний, соответствующим их реальным возможностям. Очень важной особенностью людей с адекватным представлением о себе является уравновешенность и стабильность их личностных характеристик. Люди с адекватным представлением о себе хорошо адаптированы к своей социальной среде, реалистически рассматривают себя и других и способны сформулировать наиболее правильное представление о другом человеке. Одним из проявлений лучшей адаптации к среде является также способность к большей дифференциации при описании других людей”.

О речи В.: “Извиняющаяся интонация... Разорванная, с чувством неуверенности... Нажимает на свой голос... Голос человека, который крадется на ощупь в потемках — все проверяет, все трогает!.. Заранее думает, о чем он будет говорить, поэтому нет естественности... Речь осторожного человека, как будто он боится кого-нибудь обидеть... Иногда делается плаксивое лицо и появляется детская интонация”.

Осознание пациентами разных сторон коммуникативного процесса — коммуникативную “готовность” отправителя: внутреннюю гармонизацию, использование разных каналов связи; настроенность на получателя, проявление личности в общении, удовольствие от общения — можно видеть в следующей выдержке из “заключительного сочинения” пациентов:

“...Теперь, при беседе, я чувствую себя спокойным, исчезла скованность, напряжение; ...раньше я не испытывал удовлетворения от общения и чуть что — уходил в себя, теперь я понял, что заикание для меня было не так уж важно: главное было — неумение связываться с людьми; ...у меня появилась иная манера речи — спокойная, мягкая, темп речи замедлился, резко снизилось общее напряжение, исчез мелочный самоконтроль. Я стал жизнерадостнее, мягче и гибче в общении; ...я научился говорить не только словами, но и мимикой, жестами, манерами, дыханием, напряжением мышц, внутренним состоянием... На наших занятиях я убедился, что если я вижу многое иначе, чем другие, то следовательно, и на все вещи я могу и должен смотреть по-своему. Раньше, как ни странно, я так не считал. Я цеплялся за взгляды более опытных, активных людей и все время ощущал на себе их тяжесть, потому что мое личное и их мнение незаметно для меня боролись между собой, а эта вечная борьба сказывалась на моей уверенности в себе. В настоящий момент у меня появилось личное мнение...”.

Несколько слов о ритме — как наиболее типичном инструменте логопедической практики. При развитии заикания тонические и клонические судороги являются альтернативными, взаимоборющимися силами. Заикание бывает в большинстве случаев смешанного тоноклонического типа и, фактически, является равнодействующей разнонаправленных сил (напряжений), противодействующих и мешающих друг другу. Усиление тонических и клонических напряжений как бы взаимопотенцируется — образует замкнутый патологический круг, результатом которого является заикание. Ритм как бы снимает эту ставшую привычной борьбу, размыкает этот

замкнутый круг. На него отвлекается внимание, и он представляет собой стержень, на который нанизывается речь. Кроме того, ритмизованная речь является речью экстерииоризированной. Представляется, что функционально ритмизованная речь может быть сравнима со счетом с помощью палочек у некоторых племен первобытной культуры (9), то есть образование нового для заикающегося навыка в речи происходит через возвращение к экстерииоризированной речи.

В связи с обсуждавшимися в статье вопросами представляется целесообразным сделать в конце несколько замечаний по поводу некоторых особенностей традиционного, собственно-логопедического подхода. В практике повседневной работы логопеда сознательные усилия концентрируются преимущественно на коррекции собственно произнесения — то есть добиваются ясности, слитности и плавности речи. В поле зрения постоянным ориентиром-индикатором является четкое функционирование вербального канала. Внимание уделяется созданию ритмизованной речи, дыханию, особенностям звукоподдачи, далее — переходу на эталоны, формулы плавной речи и т.д. Естественно, жесткий, машинный ритм постепенно смягчается, редуцируется, применительно к нему корректируются интонационные аспекты, но лишь как вспомогательные, соподчиненные с основной логопедической задачей — сделать ясной произносимую речь. Этот “короткий путь” и “точный прицел” считается единственно верным в логопедическом аспекте проблемы.

Основная смыслообразующая роль вербального канала безоговорочно принимается логопедом, и задача считается выполненной, когда появляется так называемая “спокойная речь” без запинок и судорог. Однако, как представляется, при этом как бы формируется один искусственный навык в отрыве от действительных составляющих коммуникации устной речи. Усилия логопеда фактически направлены на постановку письменной речи с ее спецификой — без дифференциации особенностей, типичных для протекания устной речи. Во всяком случае, такова реконструируемая сознательная установка. В то же время важно отметить, что как бы хорошо ни были отработаны с пациентом собственно логопедические навыки, они, как правило, не становятся постоянными и работающими в обычной, житейской ситуации без так называемой функциональной тренировки. Вылечить заикающегося, даже кратковременно, не прибегая к “коммуникативному тренажу”, не представляется возможным. По нашему мнению, именно при функциональной

тренировке и происходит коррекция собственно коммуникации при устной речи. Можно думать, что чем больше параметров собственно устной коммуникации фактически — не формально — учитывается, чем более естественно и подробно производится их коррекция, тем больше гарантия успеха. Осознание истинной роли этой части логопедической работы, ее особенностей чрезвычайно важно для страдающих логоневрозом.

Коррекция только собственно вербального канала коммуникации оказывается недостаточной, чтобы удержать новый стереотип общения — адекватное использование устной речи. Эффект достигается лишь при более цельном, полном учете каналов и сторон коммуникации, опоре на новые навыки их использования. Таким образом, феноменологически наблюдаемая оппозиция использования устной — письменной коммуникации у заикающихся является более явной, чем в норме коммуникации, что вполне оправдывает интерес к логоневрозу как модели для изучения семиозиса устной речи. Исследование заикания в семиотическом плане представляет интерес как собственно для практики лечения этого недуга, так и для теории семиотики и языкознания.

В дальнейшем представляется необходимым комплексный эксперимент с участием психотерапевтов и лингвистов-семиотиков, в котором последовательно прослеживалась бы динамика изменений в “коммуникативной личности” заикающегося и изменений в собственно речевой сфере, с установлением дальнейших корреляций между процессами регенерации (а иногда и формирования) разных каналов, разных сфер акта общения.

## Литература

1. Jakobson H. Child Language, Aphasia and Phonological Universals. The Hague, 1968.
2. Данилов И.В., Черепанов И.М. Патофизиология логоневрозов. Л., 1970.
3. Казаков В.Г. Клиническая характеристика больных с затяжными формами заикания: Авт.канд.дисс., М., 1973.
4. Сикорский И.А. О заикании. М., 1889.
5. Шкловский В.М. Психотерапия в комплексной системе лечения логоневрозов // Руководство по психотерапии. М., 1974, с. 147.
6. Гаспаров Б.М. Устная речь как семиотический объект // Семантика номинации и семиотика устной речи. Тарту, 1978, с. 63—112.
7. Групповая психотерапия при неврозах и психозах. Л., 1975.
8. Психотерапия при неврозах и психических заболеваниях. Л., 1973.

9. Леви-Брюль К. Первобытное мышление. М., 1930.
10. Заикание / Под ред. Н.А. Власовой, К.Л. Беккер. М., 1978.
11. Festinger L.A. Theory of Social Processes // Human Relations, 1954, vol.7, pp. 117—140.
12. Rogers C.R. Client-Centered Therapy. Boston, 1951.
13. Shranger I.S., Patterson M.B. Self-Valuation and the Selection of Dimensions for Evaluating Others // Journal of Personality, 1974, vol.42, pp.569—585.
14. Altrocchi J. Interpersonal Perceptions of Repeasors and Sensitizers and Component Analysis of Assumed Similarity Scores // Journal of Abnormal and Social Psychology, 1961, vol. 62, pp. 528—534.



# **КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ ЗАИКАНИИ\***

## **Специфика применения методов групповой психотерапии при заикании**

Личностно-ориентированная групповая психотерапия располагает широкими возможностями перестройки системы отношений личности, адресуясь при этом к самостоятельному анализу пациентами их установок, поведенческих позиций, способов эмоционального реагирования в контексте интенсивного межличностного взаимодействия. Психотерапевтическая группа при этом выполняет моделирующую функцию и служит проявлению, анализу и коррекции нарушенной системы отношений личности.

Больные, страдающие заиканием, по степени дезорганизации системы отношений личности приближаются к невротикам (в особенности это относится к взрослым заикающимся). Одно это могло бы полностью определять адекватность групповой личностно-ориентированной психотерапии в работе с данным контингентом, показывая к ее применению. Более подробное рассмотрение целей и задач личностно-ориентированной групповой психотерапии позволяет точнее обозначить возможности ее применения при заикании, вычленив возникающие при этом специфические проблемы.

К важнейшим задачам личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии относится выявление и изучение этиопатогенетических механизмов, способствующих как возникновению, так и сохранению невротических состояний и симптоматики. Одна из проблем при работе с взрослыми заикающимися заключается в том, что причина возникновения заикания зачастую неясна и отделена от настоящего времени многими годами. В ходе формирования

---

\*Л.М. Кроль “Клинико-психологический анализ групповой психотерапии при заикании”. Фрагмент диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Ленинград, 1987.

личности больного первоначальные речевые трудности, реакция на них самого пациента и его ближайшего окружения, развитие сопутствующей симптоматики (в частности, вторичных эмоциональных расстройств) переплетаются столь тесно, что однозначное выделение этиопатогенетических механизмов, способствовавших возникновению той или иной симптоматики, весьма затруднительно. Тем не менее, для постановки и решения задач психотерапии представляется важным тот факт, что дефект речи в подавляющем большинстве случаев имеет флюктуирующий характер. Заикание, как правило, выражено неравномерно в различных ситуациях, причем усиление, сохранение или ослабление его симптоматики обычно носит неслучайный характер. Приведем несколько примеров, взятых из автобиографий взрослых больных, страдающих заиканием.

Больной В.С., 29 лет: “Вся трудность заключается в психологической волевой слабости. Не могу подготовить себя до такого уровня, когда забываешь, что заикаешься. А такие моменты бывают, правда, произвольно и неожиданно — когда задумаешься о чем-то и тебя кто-то спросит о другом. Речь хорошая!”

Больной С.Д., 26 лет: “С 1981 до 1984 г. жил в одной квартире с пожилым человеком (бабушкой), характер у которой очень неуравновешенный, и львиная доля существующего сейчас дефекта, по моему мнению, падает на этот период. В 1985 г. женился. К данному моменту заикание стабилизировалось, проявляется только в следующих ситуациях: 1) выступление перед аудиторией, 2) разговор с человеком, которого стесняешься, 3) когда пытаешься оправдываться, а оправдательных слов нет, и приходится врать, 4) при неожиданной смене темы разговора”.

Больная Г.З., 20 лет: “С родителями и знакомыми я разговаривала хорошо, но отвечать на семинарах мне было трудно. Когда я училась в школе, то стеснялась знакомиться с людьми, особенно с парнями. Но когда уехала из дому на учебу, мне пришлось знакомиться с новыми людьми, везде ходить и все спрашивать самой. Так, постепенно страх прошел. Сейчас у меня много друзей. Разговаривать мне легче, когда я отвечаю на чьи-то вопросы”.

Выявление и изучение различных ситуативных, средовых и биографических влияний в случае заикания имеет не меньшее значение, чем в личностно-ориентированной психотерапии неврозов; понимание характера тех или иных внешних воздействий, которые опосредуются отношением к ним больного, представляется обя-

зательным. Психотерапевтическая группа может дать обширный материал для решения этой задачи.

Одной из ведущих целей реконструктивной психотерапии является достижение у больного осознания и понимания причинно-следственной связи между особенностями его системы отношений и его заболеванием. Взрослые больные, страдающие заиканием, порой сообщают о самостоятельном (хотя бы частичном) достижении такого понимания. В качестве иллюстрации приведем более развернутый фрагмент из автобиографии\* пациента И.С. (заиканием страдает с четырехлетнего возраста, предполагаемая причина его возникновения — испуг, в возрасте 5 и 11 лет лечился у логопеда, в Клинику патологии речи поступил в связи с изменившимся представлением о целях лечения).

“Науки в институте давались мне легко. В зачетке у меня всегда были только “пятерки” — поэтому уважал меня деканат, уважали и сокурсники. Цель жизни была очень проста — выучить и сдать сессию на “пять” — в этом залог всех будущих успехов (по существу, это продолжение детских представлений: сделал — похвалили). В общении по-прежнему оставался пассивен: все больше и больше боялся показать, что я — заика. Постепенно выработал для себя и развил “тактику невысывания”: если я где-то в какой-то группе, которая хочет узнать или добиться чего-то, то я просто выжидал, когда кто-нибудь это сделает, а я, грубо говоря, подслушаю, либо просто спрошу у человека, которому не боюсь показать свое заикание. Вот с таким безобразным уровнем общения я подошел к 6-му курсу, когда все противоречия обострились до предела. Я испытывал большую потребность высказать свои собственные мысли, свое мнение, просто нормально общаться, шутить. Познакомиться с девушкой мне стоило громадных усилий, да и зачем все это: вдруг надо будет не молчать, как истукан, а активно общаться, чего я попросту не умел. Все упиралось в простейшие житейские вопросы, разбирать и решать которые я тоже не умел. Тогда я во всем винил свое заикание, хотя сейчас понимаю, что главное — это мое личное отношение к нему.

Сейчас я замечаю довольно существенные улучшения в речи, и все благодаря пересмотру своего отношения к заиканию. Но это еще не решает проблемы неумения общаться. Я узнал, что в 23-й боль-

---

\*Анализ подробной автобиографии входит в комплексное обследование пациентов Клиники патологии речи и предшествует началу лечения.

нице для заикающихся существует что-то вроде практикума по общению, и в результате попал в нашу группу”.

В подавляющем большинстве случаев степень понимания больными связи, существующей между их установками, отношениями, ожиданиями и самим заиканием, значительно ниже. Дефект речи рассматривается ими как нечто независимое и внешнее по отношению к собственной личности — как то, что травмирует личность, но обратным воздействиям не подвергается.

Больная С.Е., 24 года, медицинская сестра (заиканием страдает с 3,5 лет, причина возникновения неизвестна, в детстве дважды лечилась у логопеда): “Я очень завидую тем ребятам из группы, которые общаются, несмотря на заикание, даже гораздо более сильное, чем у меня. Не знаю, в чем тут дело, скорее всего, в нервной системе”.

Больной В.М., 31 год, инженер (заиканием страдает с 4 лет, предполагаемая причина — испуг, лечился 4 раза): “Из-за этого проклятого недуга я не пользуюсь тем уважением, авторитетом, который мог бы иметь с хорошей речью. Даже стремиться к чему-то бесполезно, давно махнул на себя рукой. Пока есть заикание, я все равно не человек”.

Наряду с тягостным переживанием речевого дефекта, в этих фрагментах явственно выступает понимание заикания как внешнего, только лишь объективного условия существования. Групповая психотерапия располагает возможностями не только повышения самооценки больных, но и содержательной перестройки подобных непродуктивных установок, ведущих к социальной дезадаптации заикающихся.

Наконец, главной и наиболее общей задачей личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии является изменение отношений больного, коррекция неадекватных реакций и форм поведения, что ведет как к улучшению субъективного самочувствия больного, так и к восстановлению полноценности его социального функционирования. Применительно к лечению заикания эта задача, как уже указывалось выше, может быть поставлена с полным правом, без каких-либо изменений. Трудно переоценить важность адекватного и эффективного общения в социальном функционировании личности; восстановление или формирование у заикающихся полноценного общения не может ограничиваться работой по нормализации речевой функции и снятию вторичных эмоцио-

нальных расстройств. Необходимы также понимание пациентами их собственной роли в формировании межличностных отношений, опыт корректирующих эмоциональных переживаний, перестройка отношения к коммуникативной деятельности в целом и своей позиции в общении. Психотерапевтическая группа является наиболее адекватной формой, в рамках которой могут решаться подобные задачи.

В отличие от большинства описанных в литературе вариантов групповой психотерапии, заикающиеся страдают нарушениями коммуникативной функции практически во всех ее звеньях. Это создает ряд специфических трудностей групповой работы, которые подробно анализируются ниже, но одновременно является и одним из показаний к ее применению. Групповое взаимодействие может приобретать для заикающихся ряд дополнительных функций. Так, именно групповая форма психотерапии позволяет строить коррекционную работу с коммуникативным поведением больных, страдающих заиканием, с учетом современных исследований нормальной устной речи.

Важнейшими свойствами такой речи признаются спонтанность, ситуативность, во многом задающие ее структуру и характер функционирования. Такие структурные особенности устной речи, как инверсия и разрыв конфигураций, перебивы, актуализация исходных форм слова — в отличие от речи письменной — прямо связаны со спонтанным, зачастую игровым характером речевого общения в норме. Отягощенная множеством трудностей, речь заикающихся, естественно, утрачивает эти особенности. Традиционные способы логопедической коррекции речевой функции на них не направлены и строятся, скорее, по принципу уподобления письменной речи (чтение, пересказ, подготовленные сообщения, рассказ на заданную тему не являются устной речью в строгом смысле).

Атмосфера психотерапевтической группы, специфический характер взаимодействия участников незаменимы для моделирования подлинной атмосферы устной коммуникации, введения элементов речевой и языковой игры, создания у пациентов ощущения легкости, успешности, спонтанности речевого общения, появления у них “коммуникативного удовольствия”. Кроме того, заикающиеся нуждаются в весьма полной и подробной проработке различных составляющих коммуникативного акта, поскольку нарушения общения могут в различной степени их затрагивать. Таким образом,

психотерапевтическая группа с ее уникальными возможностями анализа взаимодействия представляет собой одновременно среду развертывания различных коммуникативных проявлений и средство воздействия на них.

### **Анализ проблем, специфичных для психотерапевтической группы, состоящей из больных с заиканием**

Как уже указывалось, методы групповой психотерапии характеризуются целенаправленным использованием всего объема взаимодействий и взаимоотношений участников, т.е. их общение должно опосредовать лечебный процесс, становясь его активным фактором. Группа, состоящая из заикающихся, обладает рядом особенностей, затрудняющих реализацию данного подхода. На этих особенностях необходимо остановиться подробно.

Одним из условий успешного проведения групповой психотерапии при неврозах является формирование группы, гомогенной в диагностическом отношении (доминирующая роль психогенного фактора) и гетерогенной — в прочих, т.е. в плане возраста, пола, социальных установок, характера невроза и представленности различной симптоматики.

При лечении заикания, однако, мы встречаемся с иным положением вещей. В частности, не представляется возможным выполнить требование диагностической однородности, поскольку заикание характеризуется многофакторной обусловленностью, при этом различные синдромы невротического регистра зачастую не исчерпывают клиническую картину, существуют как бы на втором плане, а могут и отсутствовать вовсе. С другой стороны, группа заикающихся обладает своеобразной и явной гомогенностью в связи с общей для всех пациентов причиной обращения за помощью, а также в силу особенностей их возрастного и полового состава. Большинство поступающих на лечение моложе 35 лет, при этом мужчин значительно больше, чем женщин; примерное соотношение — 3:1.

Между тем, разнообразие проблем участников психотерапевтической группы существенно для ее эффективного функционирования, поскольку этот фактор влияет на групповую динамику, во многом определяет развитие моделирующих и коррекционных аспектов взаимодействия пациентов, наконец, прямо воздействует на

само содержание их общения. Успешность терапевтического процесса, в свою очередь, зависит от возможности моделирования на занятиях значимых отношений личности и коррекции неадекватных установок и поведения силами самих участников. Различия между членами группы, т.е. ее гетерогенный состав, облегчают реализацию этой важной стороны психотерапевтического процесса.

В групповой психотерапии неврозов такие различия с самого начала оказываются для пациентов не менее заметными и явными, чем их сходство на основе болезни, общей роли в лечении. Псевдосплоченность на этих основаниях возникает в качестве попытки членов группы снизить уровень напряжения, вызванного несопадением их ожиданий и установок с реальной групповой ситуацией. Однако период псевдосплоченности в начале психотерапевтического процесса все же является преходящим, достаточно быстро себя исчерпывает и даже может отсутствовать. Он выражен далеко не в той степени, как это можно наблюдать в группах заикающихся, где псевдосплоченность формируется крайне быстро и сразу становится весьма устойчивой к воздействию со стороны психотерапевта.

Проблема, предъявляемая заикающимися, настолько остра и очевидна, что даже самые первые шаги ведущего группу, обычные при работе с больными неврозами (например, сравнение жалоб и проблем отдельных больных, предоставление им полной самостоятельности в обсуждении, создание напряжения за счет специально организованной неопределенности ситуации и др.), оказываются блокированными. Единогласное требование работы по нормализации речевого общения для больных, страдающих заиканием, естественно: они обращаются за помощью именно для того, чтобы избавиться от дефекта речи, и легко находят друг у друга понимание и поддержку, а относительная гомогенность группы в плане полового и возрастного состава придает ощущению взаимопонимания и единства еще более устойчивый характер, делает ряд вопросов как бы заново понятными, общими для всех участников. Как правило, сам смысл слов “проблема” или “трудность” понимаются заикающимися достаточно однозначно: это четко определяемые речевые ситуации (в магазине, железнодорожной кассе, во время публичного выступления, в незнакомой компании); эмоциональная проблематика определяется диффузными, общими понятиями, такими как “стеснительность” или “волнение при разговоре”. Примером крайней выраженности этой установки у заикающихся может слу-

жить ответ одной из пациенток на вопрос психотерапевта о ее проблемах: “Мои проблемы — это “д” и “трюизм”.

Сравнение высказываний отдельных участников группы, состоящей из заикающихся, легко вырождается в обмен схожими жалобами, информацией относительно наиболее трудных для произнесения слов, конкретных способов избежать очередной запинки и т.п. При этом взаимодействие сопровождается все нарастающим ощущением единства в группе, иллюзией взаимного сочувствия и понимания, уверенностью в ненужности и даже абсурдности выходов за пределы “речевой” проблематики. Псевдосплоченность как устойчивый защитный механизм группы заикающихся, позволяющий ее участникам избежать конфронтации со своими личностными проблемами и конфликтами, требует от психотерапевта дополнительных усилий и поиска особых тактических средств для ее преодоления.

### ***Фиксация на дефекте речи***

Существенной характеристикой больных, страдающих заиканием, во многом определяющей специфику и задачи групповой психотерапии, является фиксация на дефекте речи, которая проявляется не только в субъективной переоценке его тяжести, но и в тенденции избирательно и неадекватно переживать и интерпретировать любое событие, связанное с речевым общением. При этом у ряда пациентов можно говорить о “патологической фиксации на речевом дефекте”, у других она не носит столь выраженный характер, в меньшей степени определяет их поведение, способы эмоционального реагирования и установки. Лишь в редких случаях можно говорить о полном ее отсутствии; например, приведенный выше фрагмент автобиографии пациента И.С. свидетельствует о самостоятельном снятии такой фиксации (“пересмотре отношения к заиканию”) и изменившемся вследствие этого представлении о своих проблемах и цели обращения за помощью.

При наличии в составе психотерапевтической группы нескольких пациентов с описанными установками, пусть даже выраженными не в столь сильной степени, и готовности остальных участников их поддерживать спонтанное взаимодействие (например, свободная дискуссия) легко может принимать непродуктивный и даже антитерапевтический характер. (В силу значимости пробле-



мы фиксации на дефекте речи для успешности проведения групповой психотерапии имеет смысл рассматривать это явление в коммуникативном контексте. Настоящий анализ опирается на опыт наблюдений за поведением заикающихся на групповых занятиях, сопоставление их высказываний в различных ситуациях и дополнительную информацию, предоставляемую рядом методик групповой психотерапии (в частности, проективным рисованием).

С нашей точки зрения, в феномене фиксации на дефекте речи можно выделить несколько отдельных аспектов, каждый из которых отрицательно влияет на спонтанное взаимодействие пациентов и требует коррекции. При всем многообразии индивидуальных проблем, вариантов коммуникативного поведения, во взаимодействии заикающихся обращает на себя внимание одна существенная черта: ситуация общения оценивается и строится большинством из них прежде всего с точки зрения того, как в ней говорится, т.е. на основании субъективно значимого признака. В этой связи развивается тенденция к монологической речи, неудовлетворенное стремление к ней и своеобразная идеализация ее наиболее распространенных форм. Образцом для подражания, предметом желаний является выступление перед аудиторией с докладом или лекцией; особое внимание и зависть вызывают легко, много и гладко говорящие люди и т.д. У большинства заикающихся стремление говорить настолько велико, что оно невольно подменяет собой потребность общаться, быть партнером по взаимодействию. В известном смысле, пациенты фиксированы не только на дефекте речи, но и на вербальной сфере в целом.

С этим связано их недостаточное, редуцированное участие в общении на невербальном уровне, бедность экспрессивного поведения и низкая социально-перцептивная компетентность. В отношении двигательной экспрессии заикающихся следует отметить, что данные, свидетельствующие о нарушениях моторики, не вполне объясняют ряд особенностей невербального поведения больных, поскольку в исследованиях данного направления моторный акт рассматривается вне коммуникативного контекста. При наблюдении за невербальными составляющими общения в психотерапевтической группе, т.е. в процессе естественной коммуникации, обращает на себя внимание тот факт, что мимика и пантомимика заикающегося часто отражает его реакцию не на партнера по взаимодействию, а на собственные ощущения, связанные с речевыми трудностями (т.е. носят аутокоммуникативный характер). При этом

часто прекращается визуальный контакт с партнером или аудиторией, многие выразительные возможности не используются, невербальные составляющие общения оказываются как бы “в тени”. В силу сосредоточенности на собственных ощущениях восприятие реального партнера и его реакции также обеднено, контакт с ним неполон, поскольку не опирается на весь объем наблюдаемого коммуникативного поведения. Точность восприятия и интерпретации экспрессии слушателя снижаются также и потому, что наблюдение в значительной степени ориентировано на возможную оценку речи говорящего, а не на потенциальный диалог.

Взаимосвязанность указанных аспектов фиксации на дефекте речи хорошо иллюстрируется рисунками, выполняемыми пациентами на занятиях. Тема рисунков — “Я, каким я вижу себя сам; каким хотел бы себя видеть; каким меня видят окружающие” — является традиционной для групповой психотерапии неврозов; заикающиеся зачастую демонстрируют ее специфическую интерпретацию.

В рисунках присутствует целый ряд значимых подробностей, в частности, символические изображения самой речевой функции и ее расстройства (свободно “люющая” речь, замок) как ключевой признак образа самого себя, символы изоляции, одиночества (стена, отделяющая от других людей, пустынная улица). Представляется важным также то, чего нет в этих рисунках, а именно — образа своего тела, что соответствует предположению о недостаточной представленности у заикающихся невербальных составляющих коммуникации, разделению в их сознании речи и прочих экспрессивных возможностей. Наконец, весьма выразительна бывает та часть рисунка, в которой отражено “идеальное Я” автора: это часто лектор на трибуне, носитель монологической коммуникации, находящийся, к тому же, в доминирующей позиции по отношению к своей аудитории. Аудитория, в свою очередь, может состоять из одинаковых людей, изображенных со спины; коммуникативное пространство жестко организовано и исключает обмен ролями или опору на невербальные признаки.

Различные аспекты фиксации на дефекте речи, проанализированные в рамках данного раздела, далеко не исчерпывают ее влияния на коммуникативное поведение заикающихся и их личность в целом. Важно отметить, что упомянутые проявления фиксации оказывают непосредственное влияние на характер взаимодействия

в психотерапевтической группе с самого начала ее работы, в связи с чем требуют особого внимания и специально организованного воздействия.

***Установка больных, страдающих заиканием,  
на определенный тип лечения  
и стиль руководства группой***

При определении специфических черт психотерапевтической группы, состоящей из взрослых заикающихся, необходимо учитывать те ожидания в отношении предстоящего лечения, которые сформировались у пациентов к моменту его начала. Заикающиеся, как правило, располагают большим опытом обращения в различные учреждения, с детства знакомы с методами логопедической коррекции, т.е. имеют устойчивые, давно и прочно сформированные представления о том, как должно проходить лечение. Так, из 100 пациентов, проходивших курс комплексной терапии в Клинике патологии речи с мая по ноябрь 1985 г., не лечились до этого ни разу 12 человек, лечились один раз 22, дважды — 23, трижды — 26, четыре раза и более — 17 человек. Две трети предшествующих обращений в лечебно-профилактические учреждения приходится на детский и подростковый возраст: это соотношение представляется естественным, если учитывать относительно “молодой” состав данного контингента больных в целом. В связи с этим следует говорить не только об установке на определенный тип лечения, но и о неоднократном подкреплении такой установки в опыте большинства больных. Кроме того, в большинстве случаев предшествующее лечение (преимущественно логопедическое) также проводилось в группе, что создает для психотерапевта дополнительные сложности, поскольку пациенты уже имеют достаточно четкое понимание функций группы в лечении. Установка по отношению к ведущему обычно включает представление о воздействии дидактического характера, направленном на речь как таковую; о специалисте (враче, психологе) как абсолютном лидере и малозначимых отношениях с другими пациентами, которые в рамках этой модели являются всего лишь аудиторией, необходимой для отработки навыков публичной речи.

Ожидания в отношении лечения, как правило, предполагают те или иные формы логопедической коррекции, часто — суггестивные

методы, но никак не групповую психотерапию с ее акцентом на самостоятельности и ответственности участников. Несоответствие реальной групповой ситуации описанному комплексу установок и ожиданий зачастую вызывает у заикающихся ощущение разочарования, непонимания целей работы. Наличие факторов гомогенности состава участников, стабильной псевдосплоченности, фиксации на речевом дефекте определяет непродуктивный характер конфликта группы с ведущим в начальный период ее существования. В этой связи особую остроту приобретает проблема создания у пациентов позитивной мотивации участия в групповом психотерапевтическом процессе.

### ***Речевые трудности заикающихся и их влияние на групповое воздействие***

Собственно речевые трудности (моторный компонент заикания), а также страх речи, выраженный у большинства взрослых заикающихся, также оказывает существенное влияние на групповое взаимодействие. Если при работе с группой нормально говорящих невротиков ведущей методикой является дискуссия, которая может применяться с самого начала, зачастую и без привлечения каких-либо дополнительных техник, то при работе с заикающимися полноценное использование дискуссии в начале курса лечения вряд ли возможно. Воспринимая весь терапевтический процесс как направленный прежде всего на нормализацию речи, пациенты будут охотно демонстрировать свои трудности в этой сфере, “помогая” специалисту лучше их понять. Смысловая, содержательная сторона любого вопроса или предложенной участникам темы легко отходит на задний план в сравнении с целым спектром переживаний своей несостоятельности, “совместного неуспеха” обсуждения. Любые естественно возникающие в групповой дискуссии осложнения, связываемые в других группах с конфликтностью, напряженностью или значимостью обсуждаемого или характером ситуации, автоматически относятся на счет технических сторон речевого общения.

Так, в группе занимающихся совершенно иначе возникают и интерпретируются паузы в обсуждении. Известно, что длительное молчание на занятии является одной из типичных, почти неизбежных в ходе группового терапевтического процесса ситуаций. То, что в любой другой группе повело бы к нарастанию продуктивного,

рабочего напряжения и могло вылиться в спонтанную активность участников или хотя бы дало психотерапевту возможность задать вопросы о причинах молчания, в группе заикающихся только усиливает фиксацию на речевой стороне общения и, в конечном счете, приобретает антитерапевтическую направленность. (Напомним в связи с этим, что чувствительность к паузам и другим паравербальным характеристикам и владение ими у заикающихся снижены. Большинство пациентов в длительной паузе теряют контакт с собеседником и с большим трудом могут его восстановить).

При работе с группой заикающихся психотерапевту приходится постоянно помнить о том, что у пациентов нарушены не только системы отношений личности, но и сама коммуникативная функция, причем нарушения пронизывают буквально все уровни коммуникативной деятельности — от мотивационного до поведенческого. Очевидно, что проведение в такой группе дискуссии должно быть специально подготовлено, иначе взаимодействие на занятии лишается своего психотерапевтического смысла.

### **Специфические задачи групповой психотерапии при заикании**

Как указывалось выше, групповая психотерапия при заикании направлена на изменение системы отношений каждого больного, коррекцию неадекватных реакций и форм поведения, что является общей задачей личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии при работе с любым контингентом. Учитывая описанные в этой главе особенности группы, состоящей из больных с заиканием, следует также выделить ряд специфических, или частных, задач, решение которых позволяло бы применять методы групповой психотерапии, не искажая их смысла и в полном объеме.

1) Необходима актуализация максимума различий между участниками терапевтической группы, их индивидуализация. Сплочение под девизом “Мы товарищи по несчастью” — непродуктивно. Важно не допустить его возникновения и показать пациентам, что у каждого из них есть гораздо более существенные особенности, чем его заикание. Выявление и подчеркивание различий между участниками позволяет катализировать возникновение значимых отношений в группе, что является неременным условием ее дальнейшего функционирования.

2) Особое внимание должно уделяться снятию фиксации на дефекте речи. Поскольку это сложное, многоуровневое образование, данная задача не может быть решена сразу, но с самого начала групповых занятий важно исключить антитерапевтическое влияние фиксации на речи в непосредственном взаимодействии участников.

3) Структура общения в группе должна сформироваться таким образом, чтобы возникла реальная возможность перестройки коммуникативного поведения уже на уровне единичного коммуникативного акта. Иными словами, требуется преодоление изначального “коммуникативного эгоцентризма” заикающихся. Должны быть проявлены, актуализированы параметры взаимодействия, отражающие его сопряженный, диалогический характер: внимание к партнеру, навыки адекватной социальной перцепции, гибкое изменение своего коммуникативного поведения вне зависимости от испытываемых трудностей.

4) Требуется восстановление баланса между вербальными и невербальными составляющими общения и их синтез; взаимодействие должно быть насыщено различными невербальными проявлениями, при опоре на которые легче и естественнее строится нормальная устная речь.

5) В качестве отдельной задачи выступает изменение стереотипа взаимодействия (в том числе и с ведущим группу). Происходящее на групповых занятиях должно отличаться от всех известных пациентам по опыту форм общения, обладать для них новизной и одновременно привлекательностью, положительной эмоциональной окраской.

6) Групповой психотерапевтический процесс неизбежно строится вокруг проблемы общения как наиболее актуальной и острой для заикающихся. Переход к направленной работе по перестройке установок и отношений личности и, соответственно, проведение личностно-ориентированной психотерапии в полном объеме должны быть подготовлены и мотивированы для пациентов. При этом желательно, чтобы анализ любой проблемы опирался на опыт взаимодействия участников и максимально использовал материал наблюдений за коммуникативным поведением, тем самым развивая и корректируя его.

Решение всех указанных задач подготавливает почву для эффективной работы с группой заикающихся в рамках сложившейся в практике комплексного лечения неврозов традиции групповой психотерапии. Специфические черты группы заикающихся при этом

не перестают существовать, но несколько смягчаются, нивелируются. В этом плане особенно важно начало курса лечения, поскольку именно от начала во многом зависит возможность своевременного разрешения описанных специфических трудностей групповой работы с данным контингентом больных.

### **Экспериментально-психологическое исследование отношения к общению больных, страдающих заиканием**

Целью настоящего экспериментального исследования являлось изучение ряда аспектов отношения заикающихся к общению, оказывающих влияние на взаимодействие в процессе групповой психотерапии. В качестве таких аспектов были выделены: монологическая или диалогическая ориентация общения пациентов, их представление о роли и месте вербальных составляющих в коммуникации, а также о влиянии дефекта речи на различные сферы жизни.

В связи с этим были сформулированы следующие задачи экспериментально-психологического исследования:

- 1) Разработка методики экспериментального исследования монологической и диалогической ориентации общения.
- 2) Проверка выдвинутой гипотезы о преимущественно монологической ориентации общения больных, страдающих заиканием.
- 3) Получение данных, отражающих представление заикающихся о месте вербальных составляющих в общении и сравнение этих данных с результатами контрольной группы.
- 4) Соотнесение полученных результатов с экспериментально-психологическими и клиническими данными, отражающими особенности отношения заикающихся к своему дефекту речи.

В экспериментально-психологическом исследовании принимали участие 123 взрослых больных с заиканием, поступивших для прохождения комплексного лечения в Клинику патологии речи Московского НИИ психиатрии МЗ РСФСР (руководитель — проф. В.М. Шкловский).

Экспериментальная группа включала 92 испытуемых мужского пола и 31 — женского, в возрасте от 16 до 52 лет (средний возраст — 24,2 года).

В качестве контрольной группы в эксперименте участвовало 100 здоровых испытуемых в возрасте от 16 до 49 лет, из них 76 мужчин и 24 женщины. Средний возраст для контрольной группы — 23,5 года.

В дополнение к указанным характеристикам контрольная группа соответствовала экспериментальной также по социальному составу и по представленности в ней лиц, для которых коммуникативная деятельность являлась обязательной частью профессиональной (мастера на производстве, преподаватели средней и высшей школы, юрисконсульты, руководители и др.). В экспериментальной группе таких лиц насчитывалось 26 (21,1%), в контрольной — 22 человека (22%).

При проведении исследования в Клинике патологии речи из экспериментальной группы были под корректными предложениями исключены пациенты, испытывавшие серьезные трудности во владении русским языком, а также лица со значительным снижением интеллекта и больные моложе 16 лет.

По клиническому составу группа больных с заиканием являлась достаточно разнородной и включала как лиц без выраженных психопатологических особенностей, так и больных с органической недостаточностью центральной нервной системы, невротическими реакциями и развитиями, акцентуациями характера.

По данным историй болезни заметного преобладания среди заикающихся определенных патохарактерологических черт или типа невротических реакций не наблюдалось. Психастенические черты отмечены у 9, истероидные — у 11, астенические — у 11, эпилептоидные — у 8, гипертимные — у 6, шизоидные — у 6; черты эмоциональной лабильности — у 9; сензитивности — у 12; паранойальности — у 5. Невротические реакции по истерическому типу отмечены у 3 больных, по астеническому или астено-депрессивному типу — у 4, по обсессивно-фобическому — у 2. У 3 больных из экспериментальной группы установлен диагноз невротического развития.

В связи с целями настоящего исследования была учтена также выраженность моторного компонента заикания, обозначаемая в заключении логопеда как степень тяжести, и уровень фиксации на дефекте речи. Последняя оценивалась суммарно по результатам всего комплексного обследования с учетом заключений врача, логопеда и медицинского психолога. Сопоставление двух рядов данных показывает, что однозначного соответствия между тяжестью



моторного компонента заикания и выраженностью фиксации на дефекте речи не наблюдается.

## **Методики и процедура экспериментального исследования**

В экспериментальном исследовании применялась методика “Незаконченных предложений” Сакса и Сиднея, квантифицированная оценка ответов на стандартный вопрос о роли дефекта речи в жизни каждого пациента, а также специально разработанные для настоящего исследования анкета “Монологическая и диалогическая ориентация общения” и графическая проба, отражающая представления испытуемых о месте вербальных составляющих в общении.

1) Методика “Незаконченных предложений” достаточно широко использовалась для анализа нарушений системы отношений личности больных неврозами лиц, имеющих физические дефекты и т.д.

Применялась она и к больным, страдающим заиканием: основные данные, свидетельствующие о дезорганизации системы отношений личности заикающихся, получены с ее помощью. Известна также модификация “Незаконченных предложений” Sheehan, ориентированная на выявление проекции чувств вины и стыда, испытываемых заикающимися в речевых ситуациях. Нами использовался стандартный вариант методики, адаптированный в Институте им. В.М. Бехтерева и применяемый в Клинике патологии речи в ходе комплексного диагностического обследования заикающихся.

В связи с целями настоящего исследования была модифицирована процедура количественной обработки результатов — балльной оценки выраженности конфликтности.

2) Стандартный вопрос формулировался следующим образом: “Что бы изменилось в вашей жизни, если бы вы не заикались?” Употребление аналогичных вопросов в качестве вспомогательного диагностического приема известно по литературным данным. Mosak H., Dreikurs, например, писали, что лица, фиксированные на той или иной невротической симптоматике, склонны в своих ответах выдвигать развернутые, часто — причинно-следственные связи (“Если бы не эти головокружения, я могла бы вести совсем другой образ жизни, начала бы работать, могла бы совершать деловые поездки и т.д.). При отсутствии соответствующей переработки и ведущей роли психогенных факторов устранение того или иного

симптома описывается как самостоятельная ценность, в связи с чем ответы более конкретны и имеют иную структуру (“Если бы у меня не болела голова, это было бы большим облегчением. Я устал от этой боли”).

Sheehan (1958) задавал вопрос больным, страдающим заиканием, в более открытой форме, ориентированной на будущее, жизненные цели: “Если бы вы вдруг перестали заикаться, что бы изменилось в вашей жизни?” Автор отмечает усиление тревожности в поведении заикающихся при обдумывании ответа и связывает это с амбивалентным (конфликтным) отношением больных к своему дефекту речи в соответствии с разрабатывавшейся им “конфликтной” теорией заикания.

Поскольку в рамках настоящего исследования предполагалось выявить как можно больше смысловых связей, формирующихся в силу личностной реакции на дефект речи, нами использовалась менее структурированная формулировка, предоставляющая испытуемым максимум свободы при ответе.

3) В связи со сформулированным предположением о субъективной переоценке заикающимися значения речевых составляющих коммуникации была разработана специальная графическая проба, представляющая собой достаточно элементарную логическую задачу с нежестко фиксированным правильным ответом. Инструкция:

“В вашей жизни можно условно выделить три следующие сферы:

- речь как таковая,
- общение,
- поведение в целом.

Попробуйте изобразить графически, как связаны (как соотносятся) у вас эти три сферы, с помощью трех окружностей”.

Результаты графической пробы, полученные в экспериментальной группе, сопоставлялись с аналогичными данными у здоровых испытуемых.

4) Одной из основных задач настоящего исследования являлась экспериментальная проверка гипотезы о монологической ориентации общения больных, страдающих заиканием.

Проблема диалогичности как важнейшей характеристики человеческого общения в широком смысле впервые была поставлена А.А. Ухтомским (1978) и М.М. Бахтиным (1963). Впоследствии важность учета диалогического, сопряженного характера любого акта общения подчеркивалась Б.Ф. Ломовым (1980, 1984), А.А. Ле-

онтьевым (1974) и отмечалась в целом ряде теоретических работ и конкретных исследований по проблеме общения.

При разработке анкеты “Монологическая и диалогическая направленность общения” нами использовались определения монолога (рассказа), диалога и полилога, приведенные в литературе по проблемам русской разговорной речи; при этом некоторые тонкости, важные для специалистов-языковедов (например, различие между собственно монологом и рассказом) сознательно опускались.

В соответствии с этим была сформулирована инструкция к заполнению анкеты испытуемыми:

“Вся Ваша речь может быть разделена на три формы: монолог, диалог и полилог. Монолог — это изложение каких-то событий, любой пересказ или сообщение, когда есть один говорящий, а остальные, в основном, слушают. Диалог — это разговор двоих, к нему могут относиться различные деловые и не деловые обсуждения, споры, обмен мнениями, бытовые разговоры, разговоры по телефону — все случаи, где есть попеременное участие партнеров по общению. Наконец, полилог — это такая форма разговорной речи, в которой несколько участников, и все они активны в речевом отношении, это общий разговор, в котором больше двух участников.

Вам предлагается принять весь объем своей речи за единицу — т.е. за 100% — и приблизительно оценить, как она распределена у вас по этим трем формам: сколько процентов составляют ваши монологи, ваше участие в различных диалогах и полилогах. Это и будет первая графа анкеты, которая перед Вами”.

#### Бланк анкеты “Монолог-диалог-полилог”

Формы речи, субъект общения	У вас	У хорошо говорящих	Как бы вам хотелось	У человека, чья манера общения вам нравится	У человека, чья манера общения вам не нравится
Монолог					
Диалог					
Полилог					

В соответствии с задачами исследования анкета направлена, прежде всего, на выявление ориентации общения. Выделенные

графы позволяют количественно оценить следующие характеристики: а) представление заикающихся о реальном распределении их устной речи в пределах трех существующих форм — монолога, диалога, полилога; б) оценку заикающимися соответствующего распределения у нормально говорящих людей; в) представление пациентов об идеальном, с их точки зрения, распределении всего объема речевого общения по трем указанным формам; г) зависимость или отсутствие зависимости между преобладанием тех или иных форм речи у другого человека и позитивной или негативной оценкой манеры его общения.

Результаты, полученные в экспериментальной группе больных с заиканием, сопоставлялись с данными контрольной группы.

Экспериментальное исследование проводилось до начала курса комплексного лечения со всей поступившей группой (за исключением методики “Незаконченных предложений”, выполнявшейся пациентами строго индивидуально). Методики предъявлялись в следующем порядке:

1. “Незаконченные предложения”
2. Анкета “Монолог-диалог-полилог”
3. Графическая проба
4. Стандартный “Вопрос”.

Такой порядок предъявления методик связан с необходимостью уменьшить их взаимное влияние: например, ответ на вопрос о роли заикания в жизни пациента не должен был предшествовать “Незаконченным предложениям” и мог также оказать некоторое влияние на заполнение анкеты и графической пробы и т.д. Время группового исследования не ограничивалось и соответствовало времени наиболее “медленного” заполнения бланков в каждой группе пациентов.

Анкета и графическая проба выполнялись на стандартных машинописных бланках, при этом инструкция к анкете давалась устно экспериментатором, а инструкция к графической пробе предлагалась испытуемым и письменно на бланке, и устно. В связи с достаточной сложностью и условным характером инструкций к этим двум методикам экспериментатор каждый раз убеждался в одинаковом понимании условий всеми испытуемыми, а также отвечал на все уточняющие вопросы, при необходимости задавал уточняющие вопросы сам, но не давал ответов и не делал комментариев, которые могли так или иначе повлиять на содержание ответов. Обсуж-

дение пациентами выполнения заданий и использование чужих решений исключалось.

Аналогичной тактики экспериментатор придерживался и при обсуждении инструкции к “графической пробе”: инструкция обсуждалась и уточнялась максимально подробно, но правильный ответ — “общение — часть поведения, речь — часть общения” — не подсказывался. Некоторые испытуемые пробовали сделать несколько рисунков; в этом случае им предлагалось выбрать один или нарисовать новый, объединяющий несколько решений.

Ответ на стандартный “Вопрос” не вызывал никаких процедурных трудностей; испытуемые отвечали на него также письменно, поскольку важно было исключить влияние тяжести заикания на подробность и развернутость ответа. Обращает на себя внимание довольно высокий темп ответов пациентов (в пределах всей экспериментальной группы он варьировал от 10 секунд до 4 минут), а также почти полное отсутствие предварительного обдумывания ответа, некоторая его автоматичность.

## **Полученные результаты и их анализ**

Данные анкеты “Монолог-диалог-полилог” не требуют предварительной обработки, поскольку представляют собой цифровой материал.

В отношении “графической пробы” следовало выделить и закодировать различные типы ее выполнения. Ввиду того, что определения понятий “речь”, “общение”, “поведение”, испытуемым не давались, графическая проба рассматривалась нами не столько как задача с единственным правильным решением (три концентрические окружности при порядке нумерации, обратном величине), сколько в качестве полупроективного отражения определенной тенденции в оценке значимости той или иной сферы. По тем же причинам не проводился количественный анализ соотношений площадей различных частей рисунка 1.

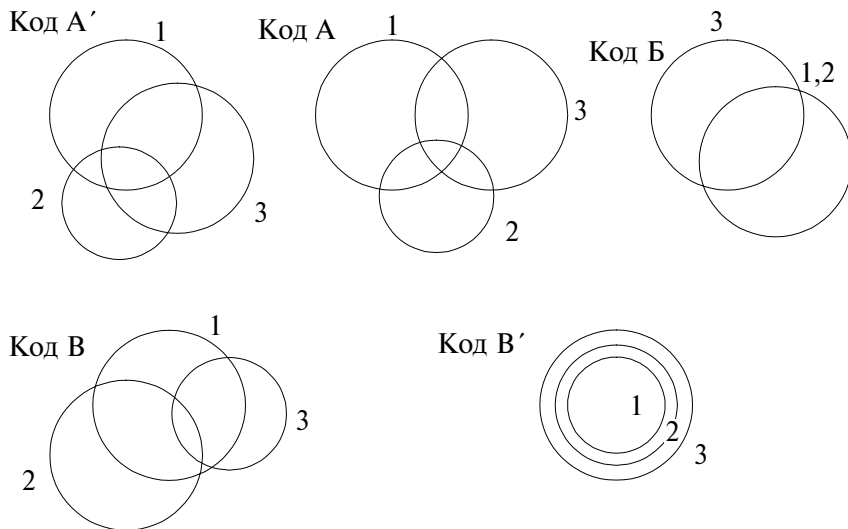
В ходе качественного анализа полученного графического материала выделялись следующие типы выполнения графической пробы.

1. Окружность 1 (“речь”) больше двух других окружностей, пересекающих ее в любых соотношениях или даже вписанных в нее. Комментируя такие решения, испытуемые объясняли доминирование окружности 1 важностью речи, ее исключительным значени-

ем: “Все от речи зависит”, “Нет хорошей речи — ничего нет”, “Речь, конечно, самое главное, ее в жизни больше всего; общение — это так, может быть, а может не быть, а речь сама по себе важна”. Ход решений этого типа — А’.

2. Окружность 1 больше одной из двух других окружностей. Практически во всех случаях, — это была окружность 2 (“общение”). Данный способ выполнения графической пробы отражает аналогичную тенденцию к переоценке вербальной сферы, выраженную несколько иначе. Код решений этого рода — А.

3. Окружность 1 практически совпадает с окружностью 2 или, как это было в трех случаях — с окружностями 2 и 3. В ряде комментариев был отражен общий смысл таких решений: “Общение — это и есть речь”; “Какая разница между речью и общением, разве это не одно и то же?” (достаточно часто задававшийся вопрос к инструкции). Мнение о тождестве речи и общения достаточно часто высказывается заикающимися, в различном контексте. В данном случае оно проявляется наиболее явно, вплоть до “поправок” к инструкции. Код решения — Б.



**Рис. 1. Типы выполнения графической пробы и их коды**

4. Хотя бы две из трех окружностей пересекаются, при этом ни доминирования окружности 1, ни ее совпадения с другими нет. Это — группа нейтральных, неопределенных решений, в которых смысловые акценты расставляются нечетко.

5. Окружность 3 больше окружности 2, а та, в свою очередь, больше окружности 1; расположение концентрическое. Речевая сфера рассматривается как подчиненная, включенная в более обширную сферу общения, а та, в свою очередь, составляет какую-то часть поведения в целом. Следует отметить, что подобное решение само по себе еще не означает отсутствия реальной переоценки вербальной сферы и может быть связано, например, со спецификой образования испытуемого и навыками логического мышления или практикой решения задач на множества. Этот случай нельзя считать распространенным (18 наблюдений в экспериментальной группе из 124 человек), но такая возможность должна учитываться при анализе материала. Код решения — В'.

При анализе “Незаконченных предложений” мы сформулировали свою задачу как определение объема проекции субъективно значимой сферы (трудности в речи и общении) в материал методики. В связи с такой специфической и достаточно узкой постановкой задачи был применен модифицированный вариант балльной оценки выраженности конфликтности: баллы проставлялись в соответствии с традиционной процедурой обработки “Незаконченных предложений”, но при этом рассматривались только те предложения, окончания которых содержали прямое или косвенное упоминание речи, заикания, связанных с ними трудностей, лечения.

Сумма проставленных баллов отражает представленность “темы речи” в материале методики и связана, на наш взгляд, не только с выраженностью фиксации на дефекте речи как таковой, но и с ожиданиями пациента в плане возможного смысла проводимого обследования. (Аналогичная ситуация, видимо, возникает при всяком психологическом обследовании пациентов, ожидающих лечения.)

Особое внимание при качественном анализе материала привлекли нестандартные, неожиданные окончания предложений, включающие упоминания о заикании и его лечении. Так, например, предложения “Знаю, что глупо, но боюсь ... иногда звонить по телефону” или “Большинство моих товарищей не знает, что я боюсь ... выступлений на большой аудитории” достаточно стандартны для больных с заиканием и не выходят за рамки клинических

данных: особая трудность телефонных контактов и выступлений перед большой аудиторией хорошо известны врачам и логопедам. Предложения же типа: “Считаю, что большинство девушек ... резко отказываются от дружбы с заикающимся парнем”, “Моя семья обращается со мной ... как с больным” или “Я люблю свою мать, но ... она поздно повела меня к логопеду” встречались в материале методики редко. На наш взгляд, они свидетельствуют о “проникновении” переработки дефекта речи и личностной реакции на него в те сферы, которые им непосредственно не затронуты; в связи с этим подобные нестандартные упоминания обычно оценивались при обработке максимум в 2 балла.

Качественный анализ ответов на стандартный вопрос “Что бы изменилось в вашей жизни, если бы вы не заикались?” позволил выделить 6 групп ответов. При этом основанием для отнесения ответа в ту или иную группу являлась, прежде всего, степень генерализации влияния заикания на различные сферы жизни и деятельности испытуемого.

1) В первую группу вошли ответы, отрицающие влияние дефекта речи с любой степенью определенности (ответы типа “Ничего!” или “Не знаю, может быть, что-то и изменилось бы, но, скорее всего, ничего”).

2) Ко второй группе были отнесены ответы, указывающие на локальные влияния заикания, ограниченные ситуациями речевого общения; ответы типа “Было бы легче говорить”, “Не так бы напрягался, уставал во время речи”, “Мог бы быстрее и красивее выразить свою мысль”, “Меньше бы утомлял собеседника” и т.д.

3) В третью группу вошли те ответы, в которых указывалось на ограничение коммуникативных возможностей, но это указание все же носило достаточно конкретный характер. Ответы типа: “Не было бы многих нелепых ситуаций (в кассе, магазине, на вокзале)”, “Больше бы общался с разными людьми”, “Свободнее мог бы общаться”). Если встречались характеристики “общительный”, “необщительный” или подобные, смысл ответа уточнялся у испытуемого после окончания эксперимента и, если имелось в виду количество, легкость, “техническая сторона” контакта и взаимодействия, ответ относился к третьей группе, а если мотивационные, эмоциональные аспекты — то к следующей, четвертой группе. Следует отметить, что, как это ни парадоксально, количество упоминаний сферы общения в ответах не так уж велико и отмечено в 39 из 123 протоколов.



4) Четвертую группу составили ответы, содержащие упоминание выраженного повторяющегося способа эмоционального реагирования или сформировавшейся черты характера. В эту группу относились ответы типа: “Не был бы таким замкнутым, стеснительным”, “Был бы смелее по характеру, не таким обидчивым”, “Не горела бы со стыда на каждом семинаре и вообще была бы спокойней”.

5) К пятой группе были отнесены ответы каузального характера, указывающие на биографические или иные развернутые во времени влияния дефекта речи (выбор профессии, семейные проблемы, микросоциальное окружение, карьера). Ответы типа: “Жизнь сложилась бы иначе: получил бы другое образование, был бы другой круг знакомых, и вообще”, “Сбылась бы моя мечта о сцене”, “Получил бы повышение по службе”.

6) В шестую группу вошли наиболее генерализованные ответы, в которых подразумевалось влияние дефекта речи буквально на все сферы жизни: “Стала бы самой счастливой в мире”, “Был бы просто другим человеком, и вся жизнь тоже была бы другой”, “Изменилось бы все, кроме, разве что увлечений. Хотя и они тоже были бы другими”.

В сложных, развернутых и неоднородных ответах возникала проблема отнесения их к той или иной группе. В этих случаях он кодировался по всем тем группам, к которым могли быть отнесены его отдельные части. Например: “Изменилось бы многое: я легко стала бы вступать в разговор с незнакомыми (2 гр.), у меня появилось бы много интересных друзей (5 гр.), я не испытала бы тех маленьких, но болезненных обид, которые ... (4 гр.). Короче говоря, вся жизнь стала бы лучше, и я сама стала бы другой”.

Экспериментально-психологическое исследование не было рассчитано на использование для индивидуальной психологической диагностики — скорее, предполагалось выявление тех или иных тенденций, характерных для больных с заиканием в целом. Тем не менее, опыт показал, что в ряде случаев данные, полученные с помощью указанных методик, могут дополнить результаты клинико-психологического обследования.

Испытуемые экспериментальной и контрольной групп продемонстрировали противоположное отношение к монологической и диалогической речи: если заикающиеся предпочитают монологическую речь и считают, что частью диалогов легко можно поступиться, то здоровые испытуемые, напротив, стремятся к сокращению количества монологов. Следует отметить также большую удовлетворен-

ность сложившимися формами общения в контрольной группе по сравнению с экспериментальной.

Отдельного рассмотрения заслуживает соотношение последних двух граф анкеты, отражающее оценку преимущественной ориентации общения применительно к другому человеку. Испытуемые контрольной группы оказались в большей степени, чем заикающиеся, “единодушны” в своей негативной оценке манеры общения людей с преобладанием монолога: среди протоколов здоровых испытуемых даже имеется сеанс оценки негативно воспринимаемой манеры общения как стопроцентно монологической (табл. 1).

Таблица 1

**Распределение испытуемых по критерию минимальной выраженности монологической ориентации общения**

Группы испытуемых	$X_{10}-X_8>0$	$X_{10}-X_8<0$	$X_{10}-X_8=0$	Итого
Контрольная группа	20 (20%)	53 (53%)	27 (27%)	100
Заикающиеся	80 (65,0%)	27 (22,2%)	16 (13, %)	123
Всего	100	80	43	

Безотносительно к индивидуальным вариациям, в экспериментальной группе представлено стремление к увеличению объема монологической речи при одновременном желании отказаться от той или иной части своего диалогического общения, в то время как для здоровых испытуемых в большей степени характерна обратная тенденция.

Следует также отметить низкую удовлетворенность существующим распределением различных форм речевого общения у заикающихся, находящую свое выражение в незначительном количестве испытуемых, не пожелавших ничего изменить в своей картине распределения различных форм речи.

Как показывают результаты обработки анкеты, монологическая ориентация общения свойственна большинству заикающихся, при этом их отношение к монологическим формам устной коммуникации значительно отличается от наблюдаемого в контрольной группе.

Представляет интерес связь между выраженностью этого явления с другими данными, в частности, клинической характеристикой фиксации на дефекте речи.

По мере увеличения фиксации на дефекте речи происходит рост монологической ориентации общения со всем комплексом составляющих ее явлений: стремлением к увеличению собственной монологичности, переоценкой монологичности нормально говорящих людей, позитивной оценкой манеры общения лиц, в чьей речи велик процент монологических высказываний.

Анализ данных анкеты для подгрупп больных с заиканием, выраженным в легкой и тяжелой степени, не позволяет говорить о существовании явной зависимости между тяжестью моторного компонента заикания и монологической ориентацией общения.

Результаты графической пробы указывают на существенную разницу в количественных соотношениях между различными типами ее выполнения в экспериментальной и контрольной группах (табл. 2).

Таблица 2

**Распределение различных типов выполнения графической пробы в экспериментальной и контрольной группах**

Код решения	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	кол-во протоколов	то же, в %	кол-во протоколов	то же, в %
А'	13	10,6	2	2
А	22	17,9	7	7
Б	17	13,8	3	3
В	47	38,2	45	45
В'	18	14,6	48	48

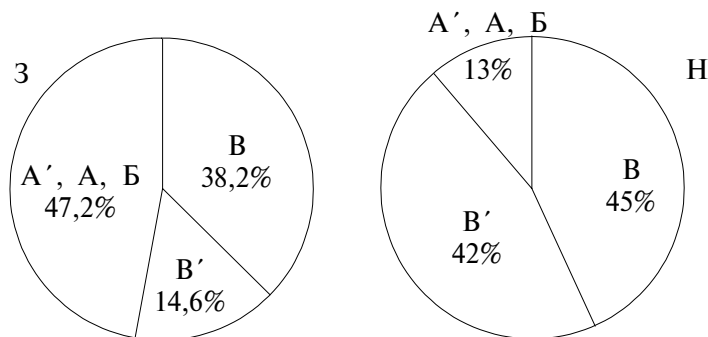
Следует отметить, что решения типов А', А, Б отражают различные варианты переоценки вербальных составляющих общения, тип В представляет наиболее неопределенные, "нейтральные" решения, при выполнении пробы по типу В' устанавливается четкая иерархия, в которой речь является лишь частью общения в целом. Соотношение вариантов выполнения графической пробы по трем указанным смысловым категориям в экспериментальной и конт-

рольной группах выступает еще более рельефно, чем отличия по отдельным типам решений (табл. 3. и рис. 2).

Таблица 3

**Распределение решений, отражающих переоценку вербальных составляющих общения, и прочих решений в экспериментальной и контрольной группах**

Группы испытуемых	Коды решений		
	А', А, Б	В'	В
Заикающиеся	52	18	47
Контрольная группа	12	43	45



**Рис. 2. Соотношение решений, отражающих переоценку вербальных составляющих общения, с прочими решениями в экспериментальной и контрольной группах**

Различия между экспериментальной и контрольной группами по признаку переоценки вербальных составляющих общения оказались высоко достоверными:  $\chi^2 = 33,93$  при  $p < 0,001$ .

Анализ результатов, полученных с помощью методики “Незаконченных предложений”, позволяет определить наиболее типичные для экспериментальной группы варианты окончаний предложений.

Актуализация значимой темы не в равной степени распространяется на весь материал методики: ряд сфер отношений личности затрагивается переживанием речевого дефекта в большей степени, в связи с другими упоминания заикания и связанных с ним проблем единичны (табл. 4).

Таблица 4

**Количество упоминаний значимой темы в связи с различными сферами отношений личности**

Сфера отношений личности	Абсолютное число упоминаний значимой сферы в окончаниях предложений
Отношение к семье	8
Отношение к мужчинам (женщинам)	3
Отношение к половой жизни	2
Отношение к вышестоящим лицам на работе и в школе к учителям	19
Отношение к подчиненным	7
Отношение к сотрудникам	7
Страхи и опасения	147
Сознание вины	89
Отношение к себе	48
Отношение к прошлому	33
Отношение к будущему	75
Жизненные цели	119
Отношение к отцу	4
Отношение к матери	3
Отношение к друзьям и знакомым	4

Таким образом, при исследовании экспериментальной группы с помощью методики “Незаконченных предложений” наибольший объем проекции значимой темы выявился в таких сферах отношений личности, как “Страхи и опасения”, “Жизненные цели”, “Сознание вины”, “Отношение к будущему”, “Отношение к себе”. Материал методики, затрагивающий отношение испытуемых к семье, отцу и матери, лицам противоположного пола и знакомым (друзьям), в наименьшей степени вызывал актуализацию проблемы заикания в тех или иных ее аспектах.

В связи с целями настоящего исследования был проведен качественный анализ содержания окончаний предложений, касаю-

щихся жизненных целей, отношения к будущему и отношения к себе. На первый план при их рассмотрении выступает обилие утверждений, в которых избавление от заикания указывается в качестве условия своего счастья, скрытого стремления в жизни, основного ожидаемого события, меры оценки своих возможностей. Так, из 25 окончаний предложений (“Я всегда хотел ...”) 16 в качестве предмета желаний указывают в той или иной форме на отсутствие заикания, т.е. фактически описывают желание негативного плана (“Я всегда хотел... не заикаться”). Восемь других окончаний того же предложения имеют, скорее, позитивный смысл и отражают желание “говорить хорошо”, “нормально”, “правильно”, “ясно и четко”. Лишь в одном случае речь идет об общении, взаимодействии, диалоге.

По нашему мнению, существенной чертой личностной реакции заикающихся на дефект речи является их понимание правильной (нормальной) речи как самостоятельной ценности, изолированной от межличностного и даже коммуникативного контекста.

Для количественной обработки данных методики “Незаконченных предложений” была проведена балльная оценка.

Представляет интерес соотношение этого показателя с уровнем фиксации на дефекте речи, определяемым клинически. Для пациентов с патологическим повышением фиксации на дефекте речи средний суммарный балл оказался равен 18,6-, в подгруппе выраженной фиксации — 16,2-, при умеренной фиксации на дефекте речи — 6,24-. Для заикающихся, у которых фиксация на дефекте речи практически отсутствовала, средний суммарный балл по методике “Незаконченных предложений” был равен 2,69-.

Таким образом, наблюдается соответствие клинических и экспериментально-психологических данных; при этом методика “Незаконченных предложений” позволяет подробнее рассмотреть ряд качественных аспектов фиксации на дефекте речи, важных для построения адекватных коррекционных мероприятий. К таким аспектам относится прежде всего искажение мотивационного компонента общения и системы целеполаганий, неодинаковая субъективная значимость дефекта речи в различных сферах отношений личности. Стандартный характер утверждений, затрагивающих проблемы страхов, опасений, чувства вины, жизненных целей, также необходимо учитывать при выработке обоснованной тактики групповой психотерапии, в частности, при организации дискуссии в психотерапевтической группе, состоящей из заикающихся.

При анализе ответов на стандартный “Вопрос” с использованием выделенных категорий в экспериментальной группе получено следующее распределение (табл. 5).

Таблица 5

**Распределение ответов заикающихся на стандартный  
“Вопрос” по отдельным категориям**

Категория ответа	1	2	3	4	5	6
Количество ответов	15	39	44	49	51	20
Всего:	218 ответов у 123 испытуемых					

Представляет интерес соотношение категорий ответов с такими клиническими показателями, как тяжесть моторного компонента заикания, фиксация на дефекте речи, а также соотношение ответов различных категорий между собой.

Для получения информации о преобладании тех или иных категорий ответов у больных с различной степенью тяжести заикания было подсчитано общее количество ответов в каждой из трех подгрупп, затем для каждой подгруппы суммировались порядковые номера категории (1—6), полученная сумма делилась на общее число ответов. В результате различия между этими усредненными показателями для заикающихся с различной выраженностью моторного синдрома оказались весьма незначительными, а прямой зависимости между тяжестью заикания и категорией ответа не выявилось: для 47 человек с тяжелой степенью заикания усредненный показатель категорий ответа равен 3,91, в подгруппе с заиканием, выраженным в средней степени —3,52; наконец, у больных с легким заиканием —3,66.

При рассмотрении соотношения фиксации на дефекте речи и категорий ответа на стандартный “Вопрос” различия оказались более существенными. При этом, в отличие от показателей подгрупп с различной тяжестью моторного компонента заикания, можно наблюдать определенную тенденцию.

Усредненный показатель категории ответа для заикающихся без фиксации на дефекте речи равен 2,65, при умеренной фикса-

ции — 3,52, при выраженной — 4,04; наконец, при значительной выраженности (патологическом повышении) фиксации на дефекте речи этот показатель составил 5,00.

Эти результаты позволяют говорить о том, что с увеличением фиксации на дефекте речи нарастает тенденция генерализованного объяснения его влияния на различные сферы жизни; собственные трудности все в меньшей степени воспринимаются заикающимися как ситуативные или “технические”. С другой стороны, даже развернутое перечисление таких конкретных трудностей, ограничивающееся сферой общения (ответы категории 2), еще не свидетельствуют о фиксации на заикании.

Генерализованный, распространяющийся на различные сферы жизни характер ответа на “Вопрос” и простое перечисление конкретных трудностей заикающегося представляют собой качественно разные случаи.

Как выяснилось, при дальнейшем анализе результатов, возраст испытуемых при этом существенной роли не играл: для заикающихся моложе 20 лет усредненный порядковый номер категории ответа равен 3,67, а для заикающихся старше 31 года — 3,92 (соответственно, 38 и 34 человека). При этом ответов категории 5, т.е. ответов биографического плана, в обеих возрастных группах оказалось поровну (по 19). Интересно отметить, что ответов типа 4 в подгруппе пациентов моложе 20 лет почти вдвое больше, чем у пациентов старше 31 года (21 ответ категории 4 и 11 таких ответов). Таким образом, больные более молодого возраста в большей степени склонны отмечать у себя эмоциональные реакции и черты личности, связанные с дефектом речи, а у заикающихся старше 31 года эта проблематика актуализируется в меньшей степени.

При анализе результатов применявшихся четырех методик следовало также выявить меру взаимосвязи изучаемых явлений. “Незаконченные предложения” в настоящем экспериментальном исследовании и анализ ответов на “Вопрос” указывают на такие аспекты фиксации на дефекте речи, как легкость актуализации “темы дефекта” в проективном контексте, а также все менее конкретное, ситуативное и все более генерализованное представление о его влиянии на собственную жизнь. Поэтому, естественно, что данные этих двух методик совпадают с клиническими данными о выраженности фиксации на дефекте речи.

В отношении “графической пробы” вопрос стоял несколько иначе и касался лишь отличий между экспериментальной и конт-



рольной группой в плане их представления о месте вербальных составляющих в общении. Строго говоря, здесь проблема фиксации на дефекте речи была заменена проблемой компенсаторной фиксации на речевой сфере в целом. В этой связи представляет интерес соотношение тенденциозного, т.е. подразумевающего переоценку вербальных составляющих, дополнения “графической пробы” и других данных, касающихся отношения к своему заиканию.

По совокупности соотношений клинических данных, результатов методики “Незаконченных предложений” и графической пробы можно утверждать, что тенденция к переоценке вербальных составляющих общения, свойственная заикающимся, в отличие от нормально говорящих испытуемых, растет по мере увеличения фиксации на дефекте речи и составляет отдельный аспект нарушений коммуникации. В настоящем экспериментальном исследовании данный аспект рассматривался, скорее, с когнитивной точки зрения, т.е. как нарушение представления о природе общения, но та же тенденция может иметь большое значение и для непосредственного коммуникативного поведения.

## **Обсуждение результатов**

В качестве изучаемых явлений экспериментального раздела настоящей работы были выделены ориентация общения больных на определенную форму, их представление о месте вербальных составляющих в коммуникации, отдельные стороны отношения к дефекту речи. Исследуемая область была заведомо ограничена: в нее вошли прежде всего характеристики субъективной оценки больными заиканием различных проблем, лежащих в значимой для них сфере.

Формирующаяся у взрослых больных с заиканием картина нарушений системы отношений личности часто отождествляется с вторичными эмоциональными расстройствами; в настоящей работе большое внимание было уделено нарушениям смысловых образований в значимой сфере, образующим отдельный и практически не изученный уровень коммуникативных и личностных расстройств при заикании.

В многочисленных исследованиях ставился и по-разному разрешался вопрос о клинических, психологических и иных отличиях, существующих в пределах данного контингента больных. На наш взгляд, представлял интерес и вопрос противоположного характе-

ра, а именно — о существовании некоторой общей для значительного большинства заикающихся и специфичной для них характеристики, не исчерпывающейся традиционным описанием эмоциональной сферы (боязливость, импульсивность, робость и т.п.). Такой характеристикой, по нашему мнению, является своеобразная ориентация общения больных с заиканием, отражающая мотивационные нарушения в этой важнейшей сфере.

Использовавшаяся в исследовании анкета “Монолог-диалог-полилог” не претендовала на оценку реальной выраженности той или иной формы речевой коммуникации у заикающихся и в контрольной группе. Принципиальный интерес представляла не оценка испытуемыми представленности у них различных форм общения, которая, вопреки ожиданиям, оказалась близка в экспериментальной и контрольной группах, а их тенденции, отражающие идеальную модель коммуникации и ее противоположность.

Именно эти тенденции оказались в двух исследуемых группах практически разнонаправленными, что и позволяет говорить о преимущественно монологической ориентации общения заикающихся, в отличие от его диалогической ориентации в группе здоровых испытуемых.

Полилог как особая форма устной коммуникации был введен нами в анкету в соответствии с современными представлениями о “жанрах” разговорной речи. Однако уже на этапе проведения эксперимента выяснилось, что ряд испытуемых встречается с трудностями в определении его места в собственной речи.

Возможно, эти трудности были связаны не столько с новизной термина, сколько с объективно более сложным и менее поддающимся припоминанию и оценке характером речевой деятельности в реальных коммуникативных ситуациях, построенных как полилог.

В связи с этим количественная оценка значений по разделу “полилог” была сведена к минимуму. Тем не менее, в отношении полилога в нивелированном, стертом виде прослеживаются те же тенденции, которые характеризуют оценку испытуемыми обеих групп диалогической коммуникации. Так, можно утверждать, что для здоровых испытуемых доля участия в полилогах более важна при оценке другого коммуникатора, чем для заикающихся. У последних привлекательность полилога как формы общения уменьшается по мере увеличения фиксации на дефекте речи.

Противоположность экспериментальной и контрольной групп выступает наиболее наглядно при сравнении их отношения к мо-

нологической коммуникации и к диалогу\*. При этом здоровые испытуемые в ряде наблюдений демонстрировали даже некоторую гипертрофированную резкость оценок. В особенности это касалось их негативного отношения к избыточной монологичности. Так, в ряде протоколов контрольной группы от позитивно оцениваемого коммуникатора требовалось полное отсутствие монологической речи, а тому, “чья манера общения не нравится”, приписывалось 100% монолога. В данном случае особенно отчетливо выступает тот факт, что анкета служит прежде всего для выявления тенденции оценки. Трудно предположить, что здоровые испытуемые с достаточным интеллектуальным развитием действительно считали возможной стопроцентную монологичность у кого бы то ни было. В данном случае соответствующая графа анкеты лишь позволила им через такую “гиперболу” выразить определенное отношение к монологичности как таковой.

Характер предлагаемой инструкции, по нашему мнению, оказал влияние на резкость различий между заикающимися и здоровыми испытуемыми по результатам анкеты. Поскольку представленность той или иной формы речевого общения оценивалась в процентах, т.е. в долях некоторого абстрактного целого (“весь объем вашей речи”), сильное увеличение одного показателя всегда вело к уменьшению других.

Подобная конструкция анкеты была избрана сознательно, поскольку она разрабатывалась специально для проверки гипотезы о монологической ориентации общения заикающихся и должна была максимально выявить моменты выбора, предпочтения той или иной формы устной коммуникации.

Сопоставляя результаты анкетирования с данными других методик и клиническими характеристиками экспериментальной группы, можно видеть, что монологическая ориентация является наиболее общей особенностью отношения к общению для группы заикающихся; прямой зависимости между этими явлениями и выраженностью моторного компонента заикания не отмечается. В противном случае явление, названное нами “монологической ориентацией общения”, легко могло бы быть сведено к естественной потребности больного в реализации нарушенной функции (в случае тяжелого

---

\*Принципиальное отличие монологической коммуникации от других форм делает наиболее существенным именно отграничение монолога и диалога. Важность такого отграничения зафиксирована, в частности, в том факте, что ряд авторов предлагает исключить монологическую коммуникацию из понятия “общение”.

заикания). По нашему мнению, монологическая ориентация общения занимает более существенное место в картине коммуникативных нарушений при заикании: ее взаимосвязь с выраженностью фиксации на дефекте речи подтверждает это, указывая на более сложный, системный характер данного явления. Речь идет не просто о потребности в компенсации нарушенной функции, а об измененности всей системы мотивов, связанных с общением\*.

Следует отметить, что в развернутом, “полном” виде монологическая ориентация общения включает, наряду со стремлением к увеличению собственной монологичности, тенденционную оценку “хорошей речи” и привлекательности или непривлекательности другого коммуникатора, т.е. влияет на всю систему субъективных оценок в коммуникативной сфере. За, казалось бы, формальным признаком предпочтения монолога другим видам устной коммуникации лежит определенное представление о целях общения и ценностях, существующих в этой области.

По нашему мнению, монологическая ориентация общения заикающихся, наличие которой было экспериментально подтверждено с помощью анкетного исследования, требует специального внимания со стороны психотерапевта. В процессе групповой психотерапии она может не только учитываться, но и сознательно корректироваться.

Другая характеристика общения заикающихся — переоценка вербальных составляющих коммуникации — исследовалась нами в значительно меньшей мере. Выводы относительно данной характеристики, за исключением многочисленных наблюдений и анализа высказываний пациентов, основываются только на данных “графической пробы” и должны оцениваться с осторожностью. Тем не менее, существование достоверных различий между результатами графической пробы в экспериментальной и контрольной группах указывает на тенденцию значительной части заикающихся отождествлять общение и речь и даже оценивать речь как более обширную сферу, включающую в себя едва ли не все прочие функции.

Это представляет собой явную логическую ошибку и может быть связано со сверхзначимым характером предлагаемого понятия. Следовало ожидать и других проявлений такой сверхзначимости всего связанного с “речью вообще”. Как показал сравнительный анализ,

---

\*С теоретической точки зрения монологическая ориентация общения может рассматриваться как один из случаев “сдвига мотива на цель” (в терминологии А.Н. Леонтьева, 1975).

существует зависимость между способом выполнения графической пробы и выраженностью фиксации на дефекте речи, определяемой клинически и с помощью методики “Незаконченных предложений”. Наиболее яркие по степени переоценки вербальных составляющих коммуникации решения графической пробы принадлежат пациентам, чья фиксация на дефекте речи определяется как выраженная или выраженная в значительной степени. Характерно, что тенденциозное, ошибочное выполнение пробы часто носит подчеркнутый, явный характер — для этой части испытуемых выражение мысли о том, что “речь важнее всего остального” оттесняет на задний план соображения корректного решения задачи.

Ведущая роль фиксации на дефекте речи в полученных результатах определяется тем, что все связанное с речью получает выраженную эффективную окраску. При отсутствии же соответствующего стимула, — как это имеет место в полупроективном материале “Незаконченных предложений”, — тема дефекта речи или речи как цели, мечте, ценности и т.п. произвольно включается в любой контекст. Следует отметить, что упомянутая аффективная окраска совсем не обязательно негативна; наряду с тягостными переживаниями страха, вины, неполноценности заикающиеся часто описывают или упоминают свою “позитивную программу”. В нее входит готовность к любым затратам времени и сил на логопедические занятия, повышенный волевой самоконтроль и многочисленные надежды и мечты, связанные с представлением о “хорошей речи” как решении всех своих проблем.

Данные графической пробы, “Незаконченные предложения” и анализ ответов на стандартный “Вопрос” указывает на тенденцию к выключению речи из коммуникативного контекста и приобретению речевой деятельностью самостоятельной ценности, собственных целей. Для значительной части заикающихся общение в известной мере утрачивает свою “субъект-субъектную” природу: при выраженной фиксации на дефекте речи и вербальной сфере в целом другой человек все в большей степени становится лишь аудиторией. Подробно описанная выше монологическая ориентация общения полностью отвечает этой “субъект-объектной” установке, характерной для многих заикающихся.

В отношении стандартного “Вопроса” обращает на себя внимание соотношение клинически определяемой фиксации на дефекте речи и представленности в ответах тех или иных категорий. Высокая генерализованность ответа и включение в него причинно-

следственных зависимостей характеризует глубину фиксации на дефекте, в то время как ситуативный характер ответов (даже при их развернутости и эмоциональной насыщенности) еще не позволяет делать подобных заключений.

В полученных данных наиболее широко представлены именно ответы, указывающие на глубокое проникновение переживания дефекта речи пациентами в их представление о собственной биографии. Интересно, что такая переработка переживания дефекта речи практически не зависит от возраста больных, т.е. от реальной жизненной перспективы или ее отсутствия. Обращает на себя внимание и другой факт — понижение с возрастом числа ответов, затрагивающих эмоционально-личностную сферу. По всей вероятности, в процессе становления личности в условиях речевого дефекта оценка заикающимися своего характера, эмоциональных реакций отходит на второй план, уступая место проблемам внешней социальной оценки. Дефект речи, таким образом, все в большей мере воспринимается заикающимися как внешнее обстоятельство, лишаящее их определенных возможностей и не опосредствованное какими-либо личностными характеристиками. Это должно учитываться при проведении групповой психотерапии с взрослыми больными данного контингента. Следует обратить внимание также на жестко сформулированный, “готовый” характер большинства ответов, свидетельствующий об устоявшемся, прочном представлении заикающихся о влиянии дефекта речи на их жизнь. Не удивительно, что всякая критика такого понимания больными своих проблем или другие точки зрения встречают сильное сопротивление.

Данные, полученные с помощью методики “Незаконченных предложений”, позволяют говорить о соответствии между представленностью “темы заикания” в окончаниях предложений и степенью фиксации на дефекте речи, определяемой клинически. Таким образом, помимо информации о нарушениях системы отношений личности в целом, данная методика может дать ответ и на более конкретный вопрос, весьма важный при проведении коррекционных мероприятий — вопрос о месте фиксации на речевом дефекте в системе отношений личности.

Поскольку исследование проводилось перед началом курса лечения, пациенты могли придавать предлагаемым методикам определенный смысл и подчеркивать те аспекты своих проблем, которые казались им важными для предстоящего лечения.

Поэтому, на наш взгляд, все полученные данные характеризуют не столько заикающихся “вообще”, сколько больных этого контингента в определенной, значимой для них ситуации ожидания лечения.

## **Практическое применение методик и приемов групповой психотерапии для работы с заикающимися**

Психотерапевтическая группа, состоящая из взрослых больных с заиканием, имеет ряд специфических особенностей, которые необходимо учитывать ведущему группу. Это монологическая ориентация и фиксация на вербальной сфере в процессе общения. Коррекция этих нарушений направленности общения должна включаться в контекст общих целей групповой психотерапии. Переориентация пациентов на диалогическое общение требует не только критического переосмысления ими своего “коммуникативного эгоцентризма”, но также предполагает выработку ряда конкретных умений и навыков. В их число входит владение паузами, учет контекста общения, внимание к собеседнику и “считывание” его реакций, а также многое другое.

Выработка навыков диалогического общения требует особого внимания к невербальным составляющим коммуникации. Другими столь же важными причинами особого подчеркивания, выделения в отдельную задачу работы с невербальной коммуникацией являются необходимость уменьшения фиксации на вербальной сфере, “разгрузки” вербального канала выражения, потребность в снятии привычной негативной эмоциональной окраски словесного общения, в более спонтанном характере взаимодействия пациентов.

Весь курс групповой психотерапии разделяется на три этапа, причем большинство сформулированных ранее задач начинают решаться в рамках первого (подготовительного, начального) этапа.

Вводимое нами понятие “этапа проведения курса групповой психотерапии” следует четко отграничивать от понятия “фазы развития и функционирования психотерапевтической группы”. “Этап” подразумевает последовательность и логику работы ведущего, сочетание различных методик, преодоление специфических трудностей ведения группы заикающихся в определенной последовательности.

В ряде случаев, например, фазы 1 и 2, характеризующиеся высоким уровнем напряжения, отчасти укладываются в рамки первого (подготовительного) этапа. Большая часть второго и весь третий этап вмещают в себя так называемую “рабочую фазу” функционирования группы и подчиняются тем же закономерностям, что и другие варианты групповой психотерапии.

Основная часть первого (начального) этапа — формирование группы как непосредственного фактора воздействия (а не только условия проведения лечения). Задачами подготовительного этапа являются: 1) преодоление псевдосплоченности пациентов на основе внешне похожих трудностей; 2) ослабление фиксации на дефекте речи и вербальной сфере в целом; 3) развенчивание монологической установки; 4) расширение представлений пациентов об общении и своих особенностях в нем. Как правило, подготовительный этап охватывает 6—8 занятий.

В решении всех этих задач важную роль играет создание в группе — с первого же занятия — интенсивного невербального взаимодействия. Предлагаемые пациентам упражнения служат не только двигательному и эмоциональному раскрепощению, хотя и оно необходимо и во многом формирует атмосферу занятий. Направленные на конкретные особенности коммуникативной сферы участников, они делают наглядным существование сложностей и конфликтов в общении и вне речи. Построение психотерапевтом каждого занятия предполагает максимальное выявление различий между участниками и актуализацию для них как можно большего объема коммуникативных возможностей.

Поскольку множество игровых несловесных микроситуаций затрагивает реально существующие компоненты коммуникативного акта, в этих упражнениях для пациентов становятся все более очевидными их привычные, повторяющиеся способы участия в общении, ускользающие от внимания в обычной жизни негибкие поведенческие стереотипы. Создаваемая на занятиях среда взаимодействия постоянно касается различных сторон значимой для заикающихся сферы поведения. Особая групповая атмосфера отличается от атмосферы бытовых ситуаций; общение в группе приобретает для участников положительную эмоциональную окраску. В невербальном взаимодействии вырабатываются основы диалогичности (внимание к партнеру, попеременность участия, учет контекста и др.).

Ощущение разнообразия и полноценности общения на занятиях, улучшение коммуникативного самочувствия (включающее дви-



гательное и эмоциональное раскрепощение, отсутствие утомления после занятия), возникновение между участниками значимых для них отношений позволяет говорить о сформированности предпосылок для перехода к следующему, второму этапу ведения группы.

На втором этапе взаимодействие пациентов приобретает характер лечебного фактора в полном объеме. Группа заикающихся способна функционировать как психотерапевтическая: в центре внимания участников оказываются их индивидуальные особенности; актуализированы различия в конкретных коммуникативных проявлениях, развиваются межличностные отношения, происходит интенсивное накопление материала для анализа.

Второй этап ведения группы отличается выраженным преобладанием интерпретативных методик. Проективное рисование, интерпретация пациентами символических пантомимических действий, обсуждение результатов социометрии, анализ спонтанного поведения участников сочетаются с все возрастающим объемом тематических дискуссий. Важно отметить, что предлагаемые темы ориентированы, прежде всего, на выявление связей между отдельными коммуникативными проявлениями, которые вводятся в более широкий личностный контекст. В этот период становится возможным обсуждение и речевых особенностей пациентов, поскольку такая беседа уже не вызывает поверхностного сплочения группы заикающихся на основе внешне похожих трудностей. Проблемы, связанные с речевыми ситуациями, оказываются частным случаем коммуникативных трудностей и конфликтов.

При этом обсуждение сохраняет черты конкретности, наглядной чувственной отнесенности и безоценочности. От детального, подробного представления о коммуникативных особенностях каждого члена группы к аналитической, не содержащей прямых оценок интерпретации — такова логика построения этой части курса. В течение второго этапа коммуникативно ориентированная групповая психотерапия все больше начинает приобретать черты личностной ориентации.

Третий, заключительный этап ведения группы посвящается личностным, биографическим, профессиональным проблемам, которые начинают осознаваться участниками. Поскольку фиксация на дефекте речи снята, перед пациентами возникает целый ряд новых вопросов, проблем иного уровня. Эмоциональный опыт членов группы расширяется, создается возможность переоценки имевшихся ранее способов реагирования, отношений, установок.

В частности, может продуктивно обсуждаться такой важный и в прошлом болезненный вопрос, как “условная приятность” заикания. Характерно, что темы, связанные с речевыми трудностями, теряют свою значимость, становятся второстепенными по отношению к темам, касающимся личных, семейных, профессиональных проблем или планов на будущее. Группа в этот период способна практически самостоятельно формулировать вопросы и развивать обсуждение, т.е. накопленный опыт общения позволяет помогать каждому участнику в вербализации осознания и отреагировании его проблем. Для зрелой группы характерно, что, переходя к более общим вопросам, она не утрачивает ранее приобретенного навыка видеть конкретные детали поведения. Напротив, эта способность развивается и может успешно переноситься во внегрупповые ситуации, помогая их разрешению. Таким образом, все в большей степени реализуется моделирующая и обучающая функция психотерапевтической группы.

### ***Начальный этап ведения группы***

Проведение групповой психотерапии с заикающимися на первом этапе требует от ведущего группу особого внимания к сфере несловесной коммуникации и владения соответствующими методиками. Как известно, невербальные компоненты входят в структуру нормального коммуникативного акта, являясь не второстепенными, а полноценными смыслообразующими. В силу фиксации на речи и изменений в коммуникативной сфере в целом у заикающихся зачастую страдают и эти компоненты, но, как правило, не становятся объектом психокоррекционного воздействия в рамках традиционных подходов. Кроме того, невербальное общение не окрашено для заикающегося привычными для речевых ситуаций негативными эмоциями, не находится в центре его внимания, не вызывает опасений и страхов. Именно поэтому применение невербальных техник позволяет психотерапевту (особенно в начальный период ведения группы) решать ряд тактических задач, указанных в предыдущем разделе.

Невербальное взаимодействие в группе заикающихся предполагает достаточно систематическую проработку отдельных экспрессивных проявлений, но она не должна восприниматься пациентами как тренировка, обучение. Следует обратить внимание на разнообра-

зие и подробность этой работы, на ее творческий характер для группы, на те ощущения, которые испытывают участники. Поэтому при планировании этой части психокоррекционной работы важно продумать не только порядок, чередование, усложнение отдельных упражнений, но и использование в них непосредственно возникающих на занятиях ситуаций, отношений между участниками — т.е. дидактическая сторона взаимодействия имеет право на существование, но не становится основной.

Если в процессе занятия участники чувствуют все большую раскрепощенность, испытывают удовольствие от расширяющихся возможностей общения и самовыражения, незаметно и безболезненно начинают выходить за пределы своих коммуникативных стереотипов, освобождаются от дискомфорта и напряжения, целесообразность работы с невербальными проявлениями не вызывает у них сомнений. В этом случае психотерапевту не приходится объяснять смысл и назначение того или иного упражнения, напротив, представляет интерес самостоятельная трактовка группой этого вопроса.

На шестом или седьмом занятии, после разнообразной и достаточно сложной психогимнастической части, можно предложить пациентам высказать свои соображения о целях, смысле, направленности всего происходившего. Высказывания участников могут служить достаточно точным показателем интенсивности их взаимодействия и подлинности ощущений. Для психотерапевта представляет большую важность вопрос о том, насколько группа принимает предлагаемые ей упражнения как естественные и интересные, какова мера формальности в их выполнении у того или иного участника, не возникает ли на занятиях чрезмерно легкая, только лишь игровая атмосфера.

При невербальном взаимодействии участники часто нарушают условие выполнять то или иное действие молча: появляются словесные реплики, вопросы по ходу упражнения, смех, комментарии и т.д. Речь в этом случае лишена той нагрузки (ожидание оценки, планирование длинного высказывания, привычное напряжение и страх), которая обычно сопровождает общение у заикающихся. Словесные реплики вплетаются в коммуникативное поведение постепенно, в игровой ситуации, в силу нарастания интенсивности взаимодействия, без каких-либо предложений со стороны ведущего и даже вопреки им. Для пациентов становится наглядным, ощутимым, что использование различных выразительных средств и внимание к невербальной стороне общения облегчает переход к

речи; не заменяет слово, а является его опорой. В дальнейшем такое улучшение речи на занятиях, посвященных в основном двигательной экспрессии, становится предметом обсуждения в группе.

### ***Второй этап ведения группы***

На этом этапе группа, опираясь на полученный опыт, постепенно вырабатывает собственный язык для обсуждений. Наблюдается переход от поверхностных оценочных суждений к более развернутым, скорее описательным. Параллельно уменьшается количество готовых речевых и поведенческих штампов. Подробное и безоценочное описание участниками группы коммуникативного поведения друг друга становится для них своего рода творческой задачей, привлекательной не только содержанием, но также новизной и трудностью. Ощущение своей состоятельности в общении само по себе оказывает психотерапевтическое воздействие, является источником эмоционального корректирующего опыта. В то же время продолжает формироваться представление о различиях в потребностях, конфликтах и трудностях участников. В группе возникают и развиваются эмоционально заряженные отношения, дискуссии становятся острее. Одновременно усиливается тенденция воспринимать все происходящее на занятиях как отличное от всех предыдущих жизненных ситуаций и представляющее особую ценность. В высказываниях участников исчезает противопоставление заикающихся “хорошо говорящим”, перестает подчеркиваться собственная роль пациентов, ожидающих воздействия со стороны психотерапевта. Характерно, что они начинают избегать слов “больной”, “лечение”, предпочитая называть свои встречи “занятиями”, а себя определяют через принадлежность к данной конкретной группе, через общий опыт. Заикание начинает восприниматься в контексте особенностей общения, как одна из трудностей (часто не самая главная), связанная с множеством других характеристик коммуникативного поведения, которое, в свою очередь, отражает установки и отношения личности. Пациенты все в большей мере ориентированы и на понимание этих взаимосвязей и активное их вычленение в каждом конкретном случае. Ведущей формой групповой психотерапии на втором этапе становится групповая дискуссия, постепенно утрачивающая жесткую структуру “обмена описаниями”, так как спонтанное обсуждение к этому времени приобретает диалогичес-

кий характер. Интенсивное невербальное взаимодействие по-прежнему занимает существенное место в работе группы, но становится вспомогательным по отношению к дискуссии — служит подготовке обсуждения, его углублению и т.д.

Приведем несколько примеров тем, предлагаемых пациентам для обсуждения на этом этапе.

1) “Какие у нас существуют способы установления контакта с собеседником, партнером по общению”.

Предметом обсуждения становится прежде всего коммуникативное “микрповедение”: способы приближения и дистанцирования, использование совместного пространства и времени, невербальные знаки поддержания контакта и его окончания и др. В ходе совместного описания и анализа такого рода особенностей, присущих каждому участнику, он получает от группы множественные обратные связи. При этом из развернутых конкретных описаний “технических характеристик” установления и поддержания контакта неизбежно кристаллизуются стоящие за ними проблемы отношения к партнеру по общению, установок на определенное содержание взаимодействия, понимания каждым своей роли в общении и т.д.

Дискуссии часто предшествует психогимнастическая часть занятия, в которой проигрывается ряд вариантов установления и развития контакта — определяемого положением в пространстве, тактильного, поддерживаемого за счет взгляда, интонации и т.д.

2) “Говоря о привычках, особенностях, манере общения, что бы вы позаимствовали у каждого из вас, что бы добавили каждому (чем бы дополнили его манеру), наконец, от чего каждый мог бы отказаться без ущерба для своего общения”.

Хотя формулировка этой, как и любой другой, темы в каждом случае подбирается специально для данной группы, все же желательно, чтобы в ней не звучал оттенок недостатка, неполноценности. Например, выражения “чего кому не хватает” или “что кому мешает” представляются неудачными. Ответы на все три вопроса еще не составляют обсуждения — это, скорее, материал для него. Первый “круг” разговора удерживается психотерапевтом в довольно подвижном темпе и в достаточно легкой, игровой интонации (крайне нежелательно превращение обсуждения в разбор “достоинств и недостатков”). Неслучайный характер тех или иных привычек и особенностей общения, отражающиеся в них более глубокие характеристики личности, субъективные критерии принятия или отвержения каких-либо особенностей общения другими участ-

никами группы — таково возможное содержание “второго круга” обсуждения. При этом в ряде случаев бывает выражен самостоятельный переход группы от описания единичных признаков к их связи, а также привлечение для иллюстрации непосредственно происходящего в данный момент. В результате пациенты сами снимают внешне простую и достаточно условную постановку вопроса, и “первый круг” разговора становится поводом для дальнейшей дискуссии.

3) “Что можно сказать о том, как разные участники нашей группы двигаются и как говорят”.

Важно, чтобы наблюдения и описания носили характер незаконченного текста, который может дополняться и претерпевать изменения. Как правило, задача поиска общего в различных проявлениях человека воспринимается как очень увлекательная, осуждение проходит живо, количество конкретных наблюдений не исчерпывается, а возрастает. Если психотерапевт не уверен в том, что пациенты самостоятельно придут к мысли о единстве вербального и невербального в общении, он может сформулировать свой вопрос более прямо, например: “Что общего между тем, как каждый из вас говорит и как двигается?”

4) “Кто что вносит в работу нашей группы”.

Эта тема предполагает не столько деление на активных и пассивных участников, сколько качественный анализ различных способов их участия в групповом взаимодействии. Характерно, что в этой дискуссии пациенты зачастую дают свои определения того, что они понимают под “работой группы” и как осознают цели этой работы. Вместе с тем, общий смысл может значительно меняться в зависимости от того, когда предлагается подобная тема: чем раньше происходит обсуждение, тем менее очевидно для участников личное влияние каждого на ситуацию и ответственность за все происходящее. Поэтому в начале описываемого этапа подобный разговор обычно строится вокруг проблем активности, самостоятельности, авторитета ведущего, отчасти — лидерства в группе. В то же время, если эту тему предложить позднее, она раскрывается несколько иначе: главным становится подробный анализ участия каждого во взаимодействии с остальными и те межличностные роли, которые при этом складываются.

Следует отметить, что сама возможность содержательного обсуждения с заикающимися данной темы и других традиционных “групповых” вопросов свидетельствует о преодолении их изначальной

установки на лечение как тренировку нарушенной функции, при которой единственными позитивными нормами участия пациента в лечении являются исполнительность и старание.

5) “Первое впечатление о каждом из нас и последующие изменения этого впечатления”.

Перед тем как обсуждать эту тему, можно предложить участникам, закрыв глаза, вспомнить самое первое занятие — его отдельные фрагменты, свое самочувствие и все, что удастся воссоздать в памяти про каждого из присутствовавших. Такая настройка значительно увеличивает объем конкретных воспоминаний, косвенно стимулирует сравнения первоначального и сегодняшнего представлений друг о друге.

В данной теме можно выделить два различных направления, каждое из которых может быть развито в интересную и продуктивную дискуссию: действительный анализ того, каково было “первое впечатление”, чем оно определялось и неизбежно возникающий в обсуждении мотив динамики, изменений в поведении того или иного члена группы. Последнее тем более важно, что не задается в формулировке темы, — т.е. любые наблюдения и выводы пациентов носят самостоятельный характер.

6) “Какие преимущества может давать заикание в разных ситуациях”.

Как и все “неприятные” темы (касающиеся негативных проявлений, установки на пассивную, беспомощную позицию, эгоцентрического понимания общения и т.д.), эта тема предлагается только в том случае, когда ведущий группы уверен в возможности ее продуктивного раскрытия. Преждевременное предложение тем этого круга чревато новым объединением пациентов в защитной позиции. Когда же фиксация на дефекте речи снята, обсуждение указанной темы в группе носит живой, но более спокойный, аналитический характер. Более того, приводя различные примеры из групповых ситуаций, участники часто сами признают ложным свое сплочение на основании “общих трудностей” в начале курса лечения, по-новому анализируют возникавшие на занятиях трудности (например, молчание или агрессию, направленную против психотерапевта под девизом “Вы нас не понимаете”). Критерием того, что данная тема опирается на изменившийся уровень осознания участниками группы своих проблем, может служить то, что она обсуждается (хотя бы отчасти) в категориях прошедшего времени: “пользовался”, “боялся”, “привлекал внимание” и т.д.

7) В ряде случаев весьма продуктивным становится обсуждение страха речи: как правило, при углубленном анализе трудных речевых ситуаций и переживаний пациентов выясняется, что у каждого заикающегося есть специфические, связанные с его установками и отношениями, аспекты этого явления. Говоря словами одного из участников группы, “очень полезно говорить о том, чего же мы на самом деле боимся”.

Следует и в этом случае подчеркнуть, что, предлагая такую тему (или поддерживая предложение кого-то из пациентов), психотерапевт всегда идет на определенный риск. Если в группе еще не сформировалось дифференцированное, индивидуальное восприятие проблем ее участников, обсуждение легко вырождается в непродуктивный обмен жалобами, которые кажутся пациентам одинаковыми.

*Невербальное взаимодействие* на втором этапе ведения группы продолжает усложняться, становясь важным звеном для перехода к новым формам общения между участниками. В частности, упражнения могут стать переходом к ролевому разыгрыванию ситуаций (“просьба”, “вопрос”, “угроза”, “сопротивление давлению”, “извинение” и т.д.).

Общий план введения разыгрывания ситуаций в работу группы заключается в том, что вначале они предлагаются как очень короткие и несловесные (обмен “невербальными репликами”). Затем удлиняются и усложняются (например, пантомимически разыгрываются трудные, конфликтные или наиболее характерные моменты в общении).

Словесные реплики вводятся только тогда, когда у пациентов возникает ощущение необязательности слов для взаимодействия, а спектр других выразительных возможностей обогащается. Именно в этом случае, на фоне выполняемых экспрессивных действий и при опоре на них, речь заикающихся на занятиях улучшается и одновременно перестает быть самоцелью. Предлагать группе заикающихся ролевое разыгрывание ситуаций без предшествующей проработки невербального взаимодействия представляется нецелесообразным.

В психотерапевтической группе целый ряд невербальных взаимодействий не направлен на развитие или коррекцию экспрессии, межличностного восприятия и касается не столько отдельного участника, сколько группы в целом. К таким взаимодействиям относятся, например, различные варианты падения с поддержкой (каждый пациент, расслабившись, падает, а группа его подхватывает



и мягко, обеспечив максимум безопасности и комфорта, возвращает в исходное положение). Возникает возможность непосредственно ощутить взаимную помощь, общность, ответственность за каждого участника. Все невербальные упражнения, включающие совместные действия группы, оказывают сильное влияние на атмосферу занятия. Поэтому, предлагая пациентам те или иные совместные действия, психотерапевт может переводить состояние группы в другой “регистр”: успокаивать, оживлять, снимать создавшееся напряжение, концентрировать внимание, настраивать участников на определенный лад. Такое опосредованное воздействие оказывается обычно более эффективным, чем прямые указания ведущего “собраться” или “расслабиться”.

*Проективное рисование*, проводимое в группе заикающихся на втором этапе, приближается к традиционным вариантам этой методики, описанным в литературе. Поскольку группа уже располагает опытом анализа различных коммуникативных проявлений и их связей, проективный рисунок достаточно легко и естественно вводится в этот контекст. Тематика при этом может также оставаться традиционной: например, рисунок на тему “Какой я есть, каким хотел бы быть, каким кажусь окружающим” обычно служит прекрасным материалом для обсуждения. С учетом более детальной и длительной проработки сферы невербальной коммуникации, в ряде случаев могут предлагаться и такие темы, как “Мое тело, каким я его ощущаю и каким его видят другие люди”, “Мой голос” и др. Даже без этих специальных тем на обсуждении рисунков сказывается выработанное предшествующими занятиями умение пациентов находить в непосредственном поведении эквиваленты любой — вербальной или невербальной — продукции. В частности, могут спонтанно возникать сопоставления композиции рисунка и способа структурирования физического пространства, свойственного автору; характера штриховки и общего двигательного почерка и т.д.

В группе заикающихся, успешно прошедшей первый этап, крайне редки рисунки, отражающие выраженную фиксацию на речи, заикании. Если подобные изображения все же появляются, они, как правило, становятся поводом для направленного психокоррекционного воздействия со стороны других пациентов.

На втором этапе ведения группы в связи с формированием значимых отношений приобретают новое значение различные варианты *социометрии*, которые не только могут служить для анализа групповой динамики, но и увязываться с содержательной, интерпре-

тативной стороной взаимодействия. Так, при проведении графической социометрии предлагается провести “позитивную” стрелку к тому, кто лучше других умеет слушать, а “негативную” — к тому участнику группы, который слушает хуже других, поэтому ему вряд ли захочется рассказывать что-то о себе. Безусловно, полученная схема предпочтений и избеганий отразит какой-то аспект эмоционально-непосредственных отношений. Но вся ситуация, кроме того, может быть косвенным ответом психотерапевта на создавшееся в группе положение, когда все хотят высказываться, говорить — преимущественно о своих трудностях в общении, — забывая при этом о партнере и его потребностях и интересах. (Эта проблема своего рода “коммуникативного эгоцентризма” весьма характерна для заикающихся, ее постановка и решение занимают важное место в психокоррекционной работе.) При обсуждении можно задавать вопросы не только типа “Почему вы провели свои стрелки таким образом?”, но и “Как вам кажется, почему к вам провели эти стрелки?”. Если возможно продуктивно разбирать эти вопросы, главным станет не популярность того или иного участника группы, а субъективное содержание понятия “умение слушать”, те знаки в поведении, из которых складывается ощущение внимания к себе, заинтересованности; отличия в этом у разных членов группы и т.д.

Для рассмотрения (и отчасти отреагирования) межличностных отношений, существующих в данный момент в группе, можно предложить следующее: сначала расположить всех в зависимости от того, каковы отношения (при этом используя все имеющееся пространство, ориентацию друг относительно друга и расстояние, придавая каждому ту или иную позу и т.д.), — а затем “вписать” в получившуюся расстановку себя. Предлагая группе это задание, стоит сказать о том, что это — “моментальная фотография”, а не монумент, который увековечит существующие отношения” или любыми другими словами подчеркнуть подвижный, меняющийся характер отношений и условность инструкции. Следует обращать внимание на то, какие возможности использует каждый для своей “расстановки”: только расстояние или все дополнительные оттенки выражения отношения, снимающие некоторую схематичность задания. Происходящее может в ряде случаев не обсуждаться, а, например, завершить конфликтное, напряженное дискуссионное занятие, создать для участников возможность эмоциональной разрядки.

## ***Заключительный этап ведения группы***

Как уже отмечалось выше, третий этап характеризуется исчезновением жестких границ между отдельными методиками и выходом за пределы непосредственно происходящего на занятии. Становятся возможными дискуссии биографической, проблемной ориентации. Опыт, полученный в групповом взаимодействии, начинает все больше привлекаться для анализа более широкого круга ситуаций. Острота дискуссий несколько снижается, но возрастает конструктивность: участники склонны все принимать — даже обсуждение значимых, эмоционально заряженных проблем — не как конфликтную, а как рабочую, творческую ситуацию. В этот период, как правило, полностью изживает себя первоначальное псевдосплочение на основе “общих трудностей в речи”, но снятие фиксации на дефекте речи еще не исчерпывает задач психокоррекционной работы с группой заикающихся. Следующим шагом является понимание пациентом того, что особенности (или трудности) в общении также являются не причиной, а следствием более глубоких личностных проблем и конфликтов.

В сущности, достижение осознания этой связи составляет основное направление психокоррекционной работы третьего (и отчасти даже второго) этапов. Что же касается темы “дефекта речи”, то по сравнению с актуализировавшимися проблемами она теряет значимость для группы: заикание не только не привлекается для объяснения своих жизненных сложностей, а, напротив, эта тенденция подвергается критическому переосмыслению, для пациентов становится понятным защитный характер фиксации на речевых трудностях.

Тематика обсуждений часто предлагается самой группой (ряд тем, описанных ниже, также сформулирован пациентами). В силу нарастающей спонтанности взаимодействия само понятие “тема дискуссии” начинает носить достаточно условный характер. Важно отметить, что и при переходе к более общим проблемам, выходящим за пределы группового опыта, сохраняется выработанное в ходе занятий умение видеть и интерпретировать конкретные особенности поведения каждого. Возможность продуктивно обсуждать биографические, семейные или профессиональные проблемы опирается именно на знание этих конкретных особенностей. Приведем несколько примеров того, как, отталкиваясь от непосредственно-

го взаимодействия, обсуждение может перерасти в анализ более широкого круга вопросов.

1) “Если бы наша группа была семьей, в каком родстве мы бы состояли, каковы были бы отношения и почему?”

По мере появления серии “семейных портретов” в непрямой форме часто актуализируется сходство в отдельных чертах некоторых членов группы с реальными родственниками других, припоминаются типичные ситуации, характерные конфликты. Это обсуждение — отчасти игровое, отчасти проективное — может служить переходом к разговору о целом ряде семейных проблем.

2) “Что в каждом из нас есть от ребенка, подростка, взрослого человека? Какие штрихи в поведении принадлежат каждому из этих возрастов?”

Эта тема также носит проективно-биографический характер. Инфантильные или подростковые проявления могут не определять все поведение, но вместе с тем возникать в определенных состояниях и в некоторых ситуациях. Видеть эти проявления у других и рефлексировать их в собственном поведении важно для осознания ряда своих проблем, уходящих корнями в детство, в семейное воспитание. Опыт предшествующего тесного общения в группе, навык подробного, не содержащего прямых оценок описания, как правило, дает возможность участникам принять то новое знание о своих особенностях, которое возникает в этой дискуссии. Другая, и весьма важная грань данной темы состоит в том, что в ней может отражаться целый ряд межличностных ролей, принимаемых каждым участником в различных ситуациях.

3) В качестве еще одного вступления к занятию биографической ориентации можно предложить каждому из присутствующих рассказать несколько коротких воспоминаний своего детства, подчеркнув, что они могут рассказываться без всяких комментариев или анализа, просто как некие картины, “кадры”, фрагменты. Затем легко перейти к разговору о том, “кто каким ребенком был”: вступление помогает создать своеобразную атмосферу, в которой этот вопрос не покажется искусственным, нарочитым.

4) “Какими мы были пять лет назад и какими будем через пять лет”. Тема носит отчетливый биографический характер, при этом важно обратить внимание на разнообразные, множественные варианты “будущего”. Если группа вникает, погружается в характер проблем того или иного участника, она не довольствуется однознач-

ным, пусть даже наиболее вероятным решением, а предлагает ряд вариантов.

В обсуждении косвенно или прямо присутствуют те конкретные рекомендации, советы, пожелания и предостережения, которые могут дать члены группы друг другу.

5) “Изменения, которые происходят с нами”.

В конце курса лечения довольно часто спонтанно возникает разговор о том, как изменился кто-либо из пациентов. Ведущий группу может поддержать и отчасти направить такой разговор несколькими частными вопросами, касающимися проблем и особенностей данного человека. Важно, чтобы вопрос всегда затрагивал конкретные качества, вызывающие у группы живые воспоминания о разных ситуациях, а не формулировался в научных категориях. С этой точки зрения вопрос “Как менялись способы привлекать наше внимание?” более правилен, чем вопрос “Как менялись проявления демонстративности?” Кроме того, желательно не фиксировать внимание участников на том, “как было плохо и как стало хорошо”, а подчеркнуть принципиальную возможность изменяться и дальше, способность развиваться в различных конкретных свойствах, умениях, способах поведения. В связи с этим представляется желательной такая формулировка вопросов, которая оставляла бы их отчасти открытыми, и была ориентирована на дальнейшие позитивные изменения каждого участника.

На заключительном этапе могут вновь вспоминаться некоторые уже знакомые, ранее предлагавшиеся для обсуждения темы. При этом становятся наглядными те изменения, которые произошли в осознании участниками своих проблем, в их способе участия в дискуссии, в восприятии друг друга и в том, что составляет для них смысл и ценность той или иной темы.

Так, тема “С кем из группы мне трудно общаться и почему?” превращается в тему “С кем как лучше общаться, кому и что я стал бы рассказывать и почему?” Снимается оценочность, конфликтность, но начинает звучать проблема собственной ответственности за характер и итог любого общения. Упомянутая выше тема “Кто что вносит в работу в нашей группе” также приобретает иной смысл, ее скорее можно сформулировать как “Какую атмосферу несет с собой каждый из нас и за счет чего он ее создает” — т.е. выделение нескольких существенных признаков сменяется подробным качественным анализом, включающим разнообразие оттенки и переходы.

В отношении социометрического аспекта взаимодействия необходимо отметить, что сама идея шкалирования, лежащая в основе социометрии, теряет для зрелой группы свою привлекательность, начинает восприниматься как искусственная и несколько примитивная. Опыт интенсивного общения, разрешения конфликтов, изменения и развития отношений уже не позволяет пациентам всерьез отвечать на вопросы социометрической направленности, эта сторона группового процесса отходит на второй план. Поэтому в эффективно работающей группе на третьем этапе такие задания могут носить более условный, свободный характер, снимающий их однозначность; они становятся рядом “набросков” к последующему спонтанному обсуждению, а не самостоятельной задачей. Графическая форма социометрии в этот период теряет актуальность, поскольку лишена оттенков, не допускает внутренних вариаций. В пантомимической социометрии следует обратить внимание на возможную полифункциональность выполняемых действий, т.е. на то, что группа способна извлекать различные проблемы, множество смыслов даже из короткого игрового эпизода. Например, можно предложить кому-то из пациентов, объединяя остальных попарно и используя хорошо знакомый прием “лепки”, выразить отношения хозяина и слуги, агрессора и жертвы, взрослого и ребенка для каждой пары участников. Затем “автором” становится кто-то другой, третий, а в последующем обсуждении может анализироваться не только выбор, осуществляемый каждым из них, но и целый ряд других вопросов. В зависимости от внутригрупповых отношений на первый план может выступить проблема агрессии и подавления или активности и ответственности в противопоставлении подчинению, зависимости. Участники могут в качестве основной темы рассматривать невербальные проявления доминирования и подчинения, используя серию “лепок” только как отправную точку и быстро переходя к примерам из других ситуаций и т.д. Дискуссия может сконцентрироваться вокруг двух-трех человек (например, если несколько “авторов” воспринимают их настолько поразному, что это привлечет внимание и вызовет интерес). В ходе занятия возможен самостоятельный переход к обмену ролями, и в этом случае темой последующего обсуждения становится связь внешне противоположных, дополнительных ролей у одного и того же человека, а также те детали в поведении каждого, которые соответствуют разным ролям.

Таким образом, одним из важнейших критериев эффективной работы группы на заключительном этапе может служить способность участников разворачивать в продуктивное обсуждение практически любое событие, любой вопрос. В описываемый период для пациентов уже не существует “неудачных тем” и “плохих занятий”: если взаимодействие по каким-либо причинам заходит в тупик, совместными усилиями находится выход, и работа продолжается. Такая способность к самоорганизации представляет большую ценность, и если психотерапевту удастся добиться подобного уровня функционирования группы, его задачу во многом можно считать выполненной.

## **Организация и проведение групповой психотерапии при заикании**

Успешность групповой психотерапии при заикании во многом зависит от ее правильной организации, включающей ряд условий. Оптимальное число участников — 8—10 человек; увеличение группы отрицательно сказывается на интенсивности взаимодействия, в особенности при переходе к его вербальным формам. Крайне желательно, чтобы среди участников было хотя бы две—три женщины.

Длительность одного занятия 1,5—2 часа, причем лучше проводить его без перерыва. В рамках самого занятия возможны паузы, имеющие характер переключения и релаксации, иногда достаточно предложить пациентам в течение нескольких минут молча посидеть с закрытыми глазами. В эффективно работающей группе уже на втором этапе уровень самоорганизации оказывается достаточно высоким, и возникшая потребность в коротком отдыхе и переключении реализуется самостоятельно, не нарушая течения занятия. Следует помнить, что заикающиеся утомляются в процессе общения (особенно речевого): внимание психотерапевта к их коммуникативному самочувствию помогает создать нужную атмосферу и преодолеть ряд трудностей “технического” характера.

Целесообразно начинать занятия в точно оговоренное время; при этом собственная пунктуальность ведущего, его сосредоточенность на происходящем в группе и заинтересованность в общении с пациентами в известной мере становятся для них моделью поведения на занятиях. Лучше, если группа собирается всегда в одном и том же помещении, так как привычная обстановка способствует более

быстрому включению в работу, актуализирует у участников воспоминания. Совершенно исключено случайное появление на занятии посторонних лиц. Если необходимо присутствие наблюдателя, ему отводится место за пределами круга. Опыт показывает, что интенсивное общение пациентов достаточно быстро создает своеобразное замкнутое пространство их взаимодействия, при этом присутствие наблюдателя вскоре перестает ощущаться участниками как помеха. Какие-либо комментарии или вмешательство с его стороны недопустимы.

При успешно развивающемся психотерапевтическом процессе пациенты обычно начинают приходить несколько раньше назначенного времени, чтобы настроиться перед работой, “обжить” комнату. Важно обеспечить им подобную возможность, так как спонтанная коммуникативная активность говорит о ценности и привлекательности общения в группе и является одним из знаков вовлеченности ее участников в психотерапевтический процесс.

Не стоит резко прерывать занятие по истечении его времени: (лучше за 5—7 минут напомнить участникам о приближении этого момента. В некоторых случаях работа затягивается дольше обычного (если происходящее в группе требует немедленного выяснения и отреагирования и не может быть отложено, например, до следующей встречи). Но такие выходы за временные рамки занятия не должны становиться правилом: умение пользоваться отведенным временем и дорожить им имеет значение для ощущения групповой ответственности за исход занятия и за свою работу в целом.

### ***Позиция и поведение психотерапевта в группе заикающихся на различных этапах***

Непосредственное поведение психотерапевта в значительной степени определяет реальную направленность его действий — наряду с предлагаемыми им заданиями, тематикой обсуждений и прочими способами структурирования хода занятий.

Специфические особенности группы заикающихся вынуждают психотерапевта несколько отсрочить и смягчить реакции недоумения, раздражения группы, ее упреки и агрессию в свой адрес, облегчить для пациентов фазу ориентировки. Основной задачей первых нескольких занятий является незаметное для самих заикающихся вовлечение их в интенсивное взаимодействие, что само по



себе становится альтернативой их установкам в отношении психотерапевта. Ожидания, касающиеся психотерапевта, отражают привычное отношение к любому формальному авторитету и предполагают собственное стереотипное (чаще всего — внешне конформное) поведение. Подобные установки, выраженные у различных пациентов в неравной степени, но в целом все же характерные, непродуктивны и не позволяют использовать психотерапевтический потенциал межличностных отношений в группе.

Поведение группового психотерапевта на первых занятиях характеризуется сочетанием двух на первый взгляд противоречивых тенденций. С одной стороны, он предлагает группе вполне определенные упражнения, организованные в четко структурированные, взаимосвязанные серии; с другой — ни в малейшей степени не определяет конкретного характера выполнения этих упражнений, не оценивает их успешность, не подсказывает выход из проблемных “микроситуаций”. Объяснение психотерапевтом смысла того или иного упражнения до его начала исключается, никаких вводных бесед о целях и задачах работы также не проводится. Для того чтобы показать, как достигается это сочетание заданности и спонтанности, приведем в качестве примера описание начала занятия.

Группа заикающихся, собравшаяся для первой встречи, обычно ожидает обязательного знакомства с правилами и программой предстоящего курса занятий. (Неоднократно наблюдалась ситуация, когда пациенты приходили на первое занятие с тетрадями, чтобы сразу начать записывать рекомендации.) Подтвердив своим поведением эту установку, ведущий группу вызовет к жизни множество других стереотипов. Поэтому с первых же минут работы в группе важно создать у пациентов ощущение непохожести всего происходящего на способы взаимодействия, известные по прошлому опыту. Столь же важно сразу вызвать спектр позитивных ощущений, связанных с общением. В одном из вариантов начала групповых занятий действия психотерапевта могут быть примерно таковы.

Точно в назначенное время он заходит в комнату, где будет происходить занятие и где заранее стулья или кресла поставлены в круг, здоровается с пациентами, садится в круг вместе с ними и без всякого вступления предлагает каждому “сесть в самую удобную, непринужденную, спокойную позу... обратить внимание на положение спины, шеи, ног ... на возможность спокойно и глубоко дышать”... Следующее предложение ведущего заключается в том, чтобы не спеша, плавно переселить в другую, но также удобную и ненапряженную позу, а затем — в третью. За это время пациенты,

слегка взволнованные и напряженные — что нормально для первой встречи — начинают чувствовать себя естественнее; непосредственное впечатление от того, что об их комфорте и самочувствии проявлена забота, заслоняет ощущение “неправильного” начала занятий без всякого предисловия. Следующее предложение может состоять в том, чтобы каждый, наоборот, попытался на несколько секунд сесть крайне неудобно, напряженно; затем следует просьба “подвигаться на своем месте так, как будто всем очень неловко, не по себе”; затем можно предложить каждому по-своему без слов выразить недоумение по поводу такого странного поведения остальных.

В этот момент, как правило, уже возникают улыбки: заикающиеся получают истинное удовольствие от того, что не стесняются на самом деле, а как бы играют в застенчивость, начинают смелее друг друга разглядывать. Их уже не беспокоит отсутствие обязательного знакомства на уровне бытового ритуала (имя, возраст, род занятий). Знакомство, между тем, уже началось; ведущий группу развивает его своим следующим предложением: каждому без слов как-то поприветствовать остальных, поздороваться со всеми по-разному. Обычно группа сталкивается с дефицитом вариантов, с трудностью подбора “своего” приветствия для каждого, но это также не становится предметом отдельного разбора, следует новое предложение — например, всем вместе как можно точнее повторить чье-либо приветствие и т.д.

Ведущий группу предлагает упражнения, следит за их соответствием состоянию участников, незаметно для них вводит различные способы взаимодействия, но при этом ничего не комментирует, не оценивает, не объясняет заранее. В конце первого занятия можно попросить членов группы познакомиться, назвав имена, но лучше сделать это также в игре, в движении.

В дальнейшем тактика ведущего направлена на то, чтобы, не отказываясь полностью от взаимодействия с участниками, максимально обратить их друг к другу. Следует отметить, что при проведении групповой психотерапии с больными, страдающими заиканием, конфронтация психотерапевта с группой в начальный период ее существования малоэффективна. Для того чтобы возникающее в группе напряжение, конфликты, в том числе и агрессия, направленная на ведущего, приобрели продуктивный характер, группа должна стать для участников значимой, привлекательной. Только в этом случае возможно поддержание так называемого группового баланса — динамического равновесия между поддержкой, заинтере-

ресованностью, подлинной сплоченностью и определенным напряжением, конфликтностью.

В ряде случаев в течение первого этапа пациенты почти не проявляют растерянности или недовольства: это нельзя расценивать как негативный факт, свидетельствующий об отсутствии терапевтической динамики и искусственном благополучии в отношениях группы и психотерапевта. Как уже указывалось, с точки зрения процессов, обычных для групповой психотерапии неврозов, первый этап ведения группы заикающихся является подготовительным, обеспечивающим предпосылки для дальнейшей эффективной работы.

Тем не менее, иногда проведение невербального тренинга с заикающимися может стать поводом для агрессии в адрес психотерапевта. Для него также важно стимулировать откровенное и конструктивное обсуждение подобных вопросов и упреков в свой адрес, как и в описанных в литературе вариантах групповой работы с больными неврозами. Но при этом крайне существенно, чтобы недоумение и недовольство пациентов наталкивались на некоторые противоречия в их опыте взаимодействия. Например, вопрос “Зачем мы всем этим занимаемся”, заданный на третьем-четвертом занятии подготовительного этапа, уже содержит в себе возможность позитивного ответа со стороны кого-либо из других участников. Если же обсуждение целей и задач занятий преждевременно, возникает опасность актуализации всех специфических черт группы заикающихся.

Обычно негативные тенденции по отношению к психотерапевту возникают в начале второго этапа ведения группы, при постепенном переходе от “бесконфликтных”, более или менее игровых к личностно значимым темам и вопросам. Характерно, однако, что агрессия в адрес психотерапевта в этот период не бывает столь “монотематической”, упорной и единодушной, как это можно наблюдать в группах заикающихся, с которыми не проводилась работа подготовительного этапа.

С каждым занятием все большее значение приобретают невербальные проявления ведущего группу — тем более, что целенаправленное привлечение внимания к этой стороне коммуникации ведет к возрастанию наблюдательности пациентов. Если психотерапевт требует от участников активности, самостоятельности, неформального и спонтанного общения, но при этом сам перебивает их, торопит, комментирует их высказывания и действия в безапелляционном тоне или даже только посматривает на часы или бросает несколько безучастных взглядов в окно, группа быстро улавливает

несоответствие между тем, что ведущий говорит, и тем, что он делает.

Среди конкретных навыков невербального поведения психотерапевта, работающего с группой заикающихся, специфическое значение имеет его умение контролировать свое дыхание и незаметно снимать возникающие мышечные напряжения. Дело в том, что иногда неопытные групповые психотерапевты, искренне сопереживая заикающимся в момент речевой судороги, невольно повторяют рисунок их невербального поведения — задерживают дыхание, напрягают мышцы артикуляционного аппарата и т.д. Такое непроизвольное эмпатическое поведение нежелательно по ряду причин: возникает своего рода “резонанс” напряжений, взаимно усиливающих друг друга, в поведении психотерапевта видна тенденция говорить “за пациента”, что также не соответствует общей направленности его действия; наконец, такое поведение наглядно противоречит тезису о том, что заикание не является основной особенностью общения участников группы.

При проведении невербальной части занятий реальная позиция психотерапевта проявляется в каком-то смысле больше, чем в любых его заявлениях. Его неподвижность, еле заметная отстраненность от круга, в котором работают пациенты, тем более — оценки и комментарии создают для группы удобную возможность занять пассивную, зависимую позицию, заключающуюся в формальном выполнении предлагаемых действий как навязанных извне, без привнесения своего содержания и, соответственно, без чувства самостоятельности, собственного влияния на все происходящее. На самом же деле ведущий только предлагает материал для работы, определенным образом его организует и, по возможности, непрямо стимулирует наполнение этого материала собственным содержанием, предоставляемым данной группой. Некоторые невербальные упражнения психотерапевт может начинать сам, при этом отнюдь не задавая эталона или образца выполнения, а только подчеркивая свое участие в ситуации на равных основаниях. В какой-то момент, когда пациенты увлекутся взаимодействием друг с другом, можно незаметно прекратить делать то или иное упражнение вместе с ними, если это не нарушит атмосферу занятия.

Имеет значение интонация, в которой предлагается любая задача, будь то невербальное взаимодействие, рисунок или тема дискуссии. Интонация ни в коем случае не должна быть жесткой, императивной, не должна подавлять участников. Громкий и напряженный голос ведущего, торопливая и небрежная речь или стан-

дартные, заученные обороты также плохо сказываются на атмосфере занятия. Для психотерапевта, работающего с заикающимися, важно научиться не навязывать им своих интонационно-мелодических особенностей, давать пациентам возможность себя перебивать, заканчивать начатую им фразу по-своему, т.е. постепенно приучать их к самостоятельному ведению разговора, к владению речевой ситуацией, к ощущению ценности их собственных высказываний. Возникновение в группе диалогического взаимодействия во многом определяется поведением психотерапевта, так как участники склонны усваивать, перенимать те или иные способы ведения беседы, характер его реплик и комментариев. Поэтому особенно важно именно на первом этапе ведения группы воздержаться от оценочных суждений, собственных интерпретаций поведения пациентов, развернутых высказываний монологического характера.

В качестве одной из возможных ошибок при построении занятий начального этапа следует упомянуть опасность преждевременной вербализации ощущений пациентов. Когда в ходе сложного (в силу непривычности) взаимодействия ведущий настойчиво спрашивает “Что Вы чувствуете?” или “Что означает поведение такого-то?”, — у членов группы возникает впечатление, что они не знают ответа на простой вопрос, и вместо внимательного и подробного погружения в часто смутные и противоречивые ощущения, пациенты торопятся их объяснить, невольно переходя на бытовой, стереотипный и оценочный язык.

Поскольку в групповой психотерапии отношения специалиста и больных опосредованы динамикой складывающегося группового взаимодействия, психотерапевт может оказаться вовлеченным в самые разные ситуации. Возможны попытки возложить на него ответственность за те или иные трудности, испытываемые участниками (например, затянувшееся молчание), могут иметь место любые интерпретации его поведения, откровенная агрессия в его адрес, поиск зависимости от него и т.д.

Поведение психотерапевта во всех этих случаях не может быть заранее регламентировано и во многом зависит от его личностных особенностей, но разрешение им конкретной ситуации всегда направлено на стимуляцию собственной активности пациентов, их самостоятельности и способности к эффективному взаимодействию, а также на поддержание группового баланса.

# **ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОНОЛОГИЧЕСКОЙ И ДИАЛОГИЧЕСКОЙ ОРИЕНТАЦИИ ОБЩЕНИЯ В НОРМЕ И В УСЛОВИЯХ НАРУШЕННОЙ КОММУНИКАТИВНОЙ ФУНКЦИИ\***

Проблема диалогичности — важнейшей характеристики общения — одна из наиболее актуальных проблем как психологической теории, так и конкретных исследований (см. 8, с. 3—23; 5; 3; 2, с. 219—244; 11, с. 223—241). В рамках этой проблемы представляется важным вопрос о преимущественной ориентации субъекта общения на диалогические или иные формы коммуникации. Такая ориентация характеризует существенные стороны “стратегии общения”, за которой могут стоять явления различных уровней — от той системы знаний, умений, навыков, которую принято называть коммуникативной компетентностью, до ценностных ориентации данной личности.

Оценка субъектом собственного участия в диалогической и иных формах коммуникативного взаимодействия, удовлетворенность или неудовлетворенность сложившимися формами общения, привлекательность другого коммуникатора с точки зрения преобладания диалогического или монологического начала в его способе общения — все эти аспекты ориентации на определенные формы речевой коммуникации могут представить как научный, так и практический интерес.

Наша статья — фрагмент экспериментально-психологического исследования общения в норме и в условиях нарушенной комму-

---

\*Л.М. Кроль, Е.Л. Михайлова “Экспериментальное исследование монологической и диалогической ориентации общения в норме и в условиях нарушенной коммуникативной функции”. Опубликовано в сборнике научных трудов Кубанского государственного университета “Социально-психологические проблемы личности и коллектива”. Краснодар, 1987.

никативной функции. В качестве такого нарушения, затрагивающего различные уровни процесса устной коммуникации, было выбрано заикание (логоневроз). Как известно, заикание характеризуется не только собственно речевыми трудностями, но и широким спектром вторичных расстройств, в том числе и нарушениями отношения к общению, своеобразными коммуникативными установками, сформировавшимися в условиях речевого дефекта (см.: 9; 6, с. 213—216; 10, с. 100—110).

Цель настоящей работы — экспериментальное исследование преимущественной ориентации общения в норме и при заикании. Предшествующий опыт практической работы с психотерапевтическими и тренинговыми группами (в том числе и с группами, состоящими из заикающихся) позволил сформулировать гипотезу о качественной специфичности ориентации общения при заикании: если нормальное общение характеризуется преимущественно диалогической ориентацией\*, то у заикающихся формируется специфическая тенденция к переоценке привлекательности и ценности монологических форм речевого общения, которое в известной мере становится “идеальной моделью” коммуникации. Стремление к успешности монологической коммуникации в этом случае вытесняет диалогическую ориентацию общения, характерную для здоровых людей (с. 4, с. 164—174).

В исследовании принимали участие 123 больных 16—52 лет (92 мужчины и 31 женщина) и 100 здоровых испытуемых 16—49 лет (76 мужчин и 24 женщины). Соотношение возрастных и социальных подгрупп также было практически одинаковым.

Поскольку коммуникативные процессы неотделимы от социального, культурного и языкового контекста, подбор испытуемых осуществлялся с учетом ряда дополнительных факторов. Одна группа была аналогична другой не только по социальному составу, но и по представленности в каждой из них лиц, для которых монологические формы коммуникации являлись профессионально необходимыми (преподаватели, руководители). Учитывались также те случаи, когда регламентированные формы речевого общения предполагались испытуемыми в будущем (студенты педагогических вузов и училищ), случаи повышенных коммуникативных нагрузок (мас-

\*Диалогическая ориентация общения, по нашему мнению, еще не означает подлинной диалогичности: речь идет лишь о сознательной установке на диалог как ведущую форму общения, о позитивной оценке диалогического начала в коммуникации.

тера на производстве, врачи, продавцы), определенный процент испытуемых, для которых русский язык — не родной.

Была разработана специальная анкета, в которой наряду с представленностью у себя различных форм речевого общения испытуемые количественно оценивали желательные изменения в этом плане, а также представленность основных форм речевой коммуникации у любого человека, чью манеру общения они оценивают позитивно, и у негативно оцениваемого коммуникатора. Испытуемым, страдающим заиканием, предлагалось также оценить представленность различных форм речевого общения у лиц, не имеющих никаких речевых трудностей.

При разработке анкеты были использованы определения монолога, диалога и полилога, приводимые в литературе по проблемам русской разговорной речи; при этом некоторые тонкости, важные для специалистов-языковедов (например, различие между собственно монологом и рассказом), сознательно опускались (см. 1, с. 3—24)

Инструкция к заполнению анкеты испытуемыми формулировалась следующим образом: “Вся Ваша речь может быть разделена на три формы: монолог, диалог и полилог. Монолог — это изложение любых событий, любой пересказ или сообщение, когда есть один говорящий, а остальные, в основном, слушают. Диалог — это разговор двоих, к нему могут относиться различные деловые и неделовые обсуждения, споры, обмен мнениями, бытовые разговоры, разговоры по телефону — все случаи, когда “есть попеременное участие партнеров по общению”. Наконец, полилог — это такая форма разговорной речи, в которой несколько участников, и все они активны в речевом отношении; это — общий разговор, в котором больше двух участников.

Вам предлагается принять весь объем своей речи за единицу, т.е. за сто процентов, и приблизительно оценить, как она распределена у Вас по этим трем формам: сколько процентов составляют Ваши монологи, Ваше участие в различных диалогах и полилогах. Это и будет первая вертикальная графа анкеты, которая перед Вами”.

Подобная анкета для здоровых испытуемых отличалась отсутствием графы “У хорошо говорящих”.

Инструкция давалась устно и по мере заполнения испытуемыми каждой следующей графы делались необходимые пояснения. Так, экспериментатор уточнял, что негативная или позитивная оценка манеры общения еще не означает такой же оценки личности дру-



ного человека в целом; сообщалось, что различия между графами “У Вас” и “Как бы Вам хотелось” необязательны, и если человек доволен сложившимся распределением своего речевого общения, таких различий может и не быть. Комментарии оценочного характера и ответы на вопросы испытуемых, которые могли бы повлиять на результаты, исключались.

### Образец анкеты для испытуемых, страдающих заиканием

Формы речи	Распределение форм речи				
	у Вас	у хорошо говорящих	как бы Вам хотелось	у человека, чья манера общения Вам	
				нравится	не нравится
Монолог					
Диалог					
Полилог					

Монолог  
Диалог  
Полилог

Выделенные в анкете графы позволили количественно оценить следующие характеристики: а) представление здоровых испытуемых и заикающихся о реальном распределении их устной речи в пределах трех существующих форм — монолога, диалога и полилога; б) оценку заикающимися соответственного распределения форм у нормально говорящих людей; в) представление здоровых испытуемых и заикающихся об идеальном, с их точки зрения, распределении всего объема речевого общения по трем указанным формам; г) зависимость или отсутствие зависимости между представленностью тех или иных форм речевого общения у другого человека и позитивный или негативной оценкой манеры его общения в целом.

Анализ результатов показал, что различия между двумя группами по самооценке выраженности различных форм речевой коммуникации (графа “Распределение форм речи”) невелики и статистически недостоверны, т.е. здоровые испытуемые и заикающиеся оценили распределение монолога, диалога и полилога в своей речи примерно одинаково: 25,9—29,0%, 41,7—44,6%, 27,5—28,8%.

Основное же отличие результатов анкетирования в двух группах заключается в том, что заикающиеся стремятся к монологической речи больше, чем здоровые испытуемые, а при диалоге наблюдается обратное соотношение (данные, касающиеся полилога, не-

достаточно информативны). Иными словами, испытуемые двух исследуемых групп продемонстрировали противоположное отношение к монологической и диалогической устной коммуникации: если заикающиеся предпочитают монологическую речь и считают, что частью диалогов можно поступиться, то здоровые испытуемые, напротив, стремятся к сокращению количества монологической речи. Кроме того, заикающиеся склонны приписывать “хорошо говорящим” тот объем монологической речи, к которому в идеале стремятся они сами.

Испытуемые, не имеющие коммуникативных нарушений, оказались в большей степени, чем заикающиеся, “единодушны” в своей негативной оценке манеры общения людей с преобладанием монологического начала в общении: среди протоколов этой группы — четыре оценки негативно воспринимаемой манеры общения как стопроцентно монологической. У заикающихся испытуемых в последней графе анкеты вместе с негативными оценками излишней монологичности есть и такие, согласно которым отрицательно оценивается недостаточная представленность монолога в речи другого лица. Создается впечатление, что при условии монологичности или диалогичности общения в норме они играют более существенную роль для формирования эмоционально заряженного отношения к манере общения другого человека. Соотношение усредненных оценок по двум последним графам анкеты для здоровых испытуемых таково: 26,8% — 43,2% — 30,2% (“У человека, чья манера общения Вам нравится”) и 61,8% — 19,5% — 19,9% (“У того, чья манера общения Вам не нравится”). Для заикающихся усредненные значения этих оценок оказались соответственно 34,2% — 35,8% — 27,9% и 43,6% — 29,3% — 25,2%.

При анализе результатов были выделены подгруппы испытуемых, отличающиеся по минимальному признаку монологической или диалогической ориентации. В качестве такого минимального признака использовали соотношение значений в графе “У Вас” ( $X_8$ ,  $X_{13}$  в машинной обработке) по монологу и диалогу и значений в графе “Как бы вам хотелось” также по этим двум формам речевого общения (соответственно  $X_{10}$  и  $X_{15}$ ). Оказалось, что среди заикающихся отмечают у себя дефицит монологической речи ( $X_{10} - X_8 > 0$ ) 80 испытуемых, что составляет 65,0% всей группы, среди здоровых — лишь 20 человек (20%).

Таблица 1

Контингент опрашиваемых	$X_{10}-X_8 >0$	$X_{10}-X_8 >0$	$X_{10}-X_8 = 0$
Нормально говорящие	20 (20%)	53 (53%)	27 (27%)
Заикающиеся	80 (65,0%)	27 (22,2%)	16 (12,8%)

Таблица 2

Контингент опрашиваемых	$X_{15}-X_{13} >0$	$X_{15}-X_{13} >0$	$X_{15} = X_{13}$
Нормально говорящие	40 (40%)	19 (19%)	41 (41%)
Заикающиеся	39 (31,7%)	82 (66,7%)	2 (1,6%)

При введении критерия минимального стремления к увеличению диалогичности своего общения ( $X_{15}-X_{13}<0$ ) наблюдается обратная картина. В группе здоровых испытуемых лишь 19 человек (19%) хотели бы уменьшить долю диалогической коммуникации, в то время как среди заикающихся — 82 человека (66,7 %).

Все различия достоверны с высоким уровнем значимости ( $X_2 = 42,73$  по первому критерию и 20,56 по второму;  $p<0,01$ ).

Таким образом, предположение о своеобразии ориентации общения у заикающихся по сравнению с ориентацией общения в норме подтверждается данными анкетного исследования.

Большинство здоровых испытуемых ориентировано на диалогическую форму общения. При оценивании другого коммуникатора характеристики монологичности или диалогичности оказались существенными для формирования положительного или отрицательного отношения к нему. Лица с явным преобладанием монологической коммуникации оценивались негативно, а образ позитивно оцениваемого коммуникатора сближался с представлением об идеальном распределении различных форм речевого общения у себя и предполагал соответственно большую диалогичность. Тенденция здоровых испытуемых в отношении участия в полилоге аналогична проявляемой к диалогу, хотя и менее выражена.

У лиц, страдающих заиканием, наблюдается противоположная картина: стремление к увеличению объема монологической речи и

сокращению доли диалогического общения. В оценке привлекательности другого коммуникатора распределение различных форм речевого общения не так актуально, как для здоровых испытуемых; в ряде случаев привлекательной оказывается монологичность. По нашему мнению, полученные результаты отражают имеющиеся у взрослых заикающихся нарушения мотивационной стороны общения, нуждающиеся в направленной психологической коррекции.

Предлагаемая в настоящей работе анкета может быть модифицирована в соответствии с конкретными задачами тех или иных исследований и предоставлять, в ряду других методик, дополнительную информацию о системе субъективных оценок различных форм устного общения.

## Литература

1. Барина Г.А. и др. Русская разговорная речь: Тексты. М., 1978.
2. Беляева А. В., Майклз С. Монолог, диалог и полилог в ситуациях общения // Психологические исследования общения. М., 1985.
3. Йотов Ц. Диалог в общении и обучении. София, 1979.
4. Крель Л.М. Логоневроз как модель для изучения семиозиса устной речи // Учен. зап. Тарт. ун-та. 1979. Вып. 481.
5. Леонтьев А.А. Психология общения: Учеб. пособие для студентов-психологов. Тарту, 1974.
6. Личко А.Е. Подростковая психиатрия. Л., 1985.
7. Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии. М., 1985.
8. Ломов Б.Ф. Проблема общения в психологии (вместо введения) // Проблема общения в психологии. М., 1981.
9. Хавин А.Б. Отношение к своему дефекту индивида и его окружения (на модели заикания): Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Л., 1974.
10. Шкловский В.М., Крель Л.М., Михайлова Е.Л. Групповая психотерапия: Вопросы теории и практики (на модели психотерапевтической группы больных логоневрозом) // Психол. журн., 1985. Т. 6, № 3.
11. McGuire M.T. Dyadic communication, verbal behavior, thinking and understanding: I. Background problems and theory // J. of nervous and mental disease. Baltimore. 1971. Vol. 152. № 4.

# **КОММУНИКАТИВНОЕ САМОСОЗНАНИЕ ЗАИКАЮЩИХСЯ И ЕГО ИЗМЕНЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ГРУППОВОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ\***

Групповая психотерапия или групповая психокоррекционная работа — мы сегодня прекрасно понимаем полную взаимозаменяемость этих терминов с точки зрения их содержания — поистине вызов и испытание для ведущего. Диссертация, основные положения которой изложены ниже, являлась попыткой выразить на общепринятом клиничко-психологическом языке те идеи и находки, которые возникали в течение долгого времени — с 1977 по 1988 г., — когда работа с этим крайне своеобразным контингентом была “сквозной линией” профессионального опыта. Именно тогда оформились некоторые техники и подходы, которые по сей день успешно применяются в групповой работе с самыми разными контингентами, на первый взгляд, не имеющими с заикающимися ничего общего. Выражаю за это непреходящую признательность своей профессиональной судьбе, “заикающимся группам” и, конечно, соавтору и соратнику Л. Кролю.

Итак, “коммуникативное самосознание заикающихся”. В чем же видится необходимость его коррекции, каковы цели и механизмы воздействия? Экспериментальное исследование полностью базировалось на длительных наблюдениях за коммуникативным поведением заикающихся в группах, которые первоначально велись по аналогии с терапевтическими группами больных, страдающих неврозами — так, как они были описаны и какими их можно было наблюдать. Эффективная работа в этом ключе оказалась невозможной. Причиной тому были отнюдь не сами речевые затруднения заикающихся, а целый комплекс других явлений.

---

\*Е.Л. Михайлова “Коммуникативное самосознание заикающихся и его изменения в процессе групповой психологической коррекции”. Фрагмент диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Ленинград, 1988.

Во-первых, данная модель не предполагала той групподинамической специфики, которой посвящена диссертационная работа Л.М. Кроля “Клинико-психологический анализ групповой психотерапии при заикании”. Во-вторых, отчетливо прослеживалась важнейшая особенность этого контингента, вокруг которой и выстроилось впоследствии данное экспериментально-психологическое исследование: заикающиеся почти ничего не знают о себе как субъектах общения — кроме, разумеется, своего отличия от речевой нормы; их общая коммуникативная компетентность низка, а кажущаяся им совершенно неважной невербальная составляющая общения не столько искажена дефектом речи, сколько не развита, не сформирована.

Процесс общения нарушен, таким образом, в нескольких важнейших звеньях; групповой же процесс, моделирующий естественное общение, тем самым теряет существенную часть своего потенциала. Например, традиционные для групповой психотерапии невербальные упражнения “на контакт”, “на понимание эмоционального состояния”, “на выражение чувств” в группе заикающихся, что называется, не идут. Им не только не ясно, зачем выражать какие-то чувства вне речи, но и попросту трудно это делать, а наблюдение за участниками группы напоминает чтение на иностранном языке при слабом владении им — трудно, скучно и вселяет раздражающее ощущение неуспешности. Неуспешности, основанной на реальном отсутствии такого обычного для большинства людей опыта естественного обучения “языку тела”, взгляда, мимики — ведь по понятным причинам ни семья, ни ближайшее окружение такого рода обратных связей заикающемуся обычно не дают, сам же он обычно настолько сосредоточен на оценке своей речи и настолько боится увидеть знаки негативной оценки партнера по общению, что “теряет его из виду”, в том числе и в буквальном смысле, не глядя на него.

В ходе бесконечных проб, ошибок и обсуждений стало ясно:

1) работа с невербальными составляющими общения крайне важна не только для преодоления групподинамических трудностей, но и сама по себе, как реабилитационная, “достраивающая” те звенья нарушенной коммуникации, которые в традиционном лечении заикания вообще не затрагиваются;

2) практика интенсивного *наблюдения* — вначале без интерпретаций — за множеством деталей коммуникативного поведения дру-

гих участников группы изменяет представление каждого из них о том, “из чего сделано” любое общение, фактически является практикумом по адекватной социальной перцепции;

3) в процессе интенсивного невербального тренинга самым действенным и эмоционально безопасным подходом являются структурированные упражнения на отдельные составляющие невербального поведения, построенные от мелких элементов пластики, мимики, взгляда к более крупным фрагментам выразительного поведения. Они позволяют достроить — или, в некоторых случаях, практически сформировать — видение других людей и, что крайне важно, образ самого себя как субъекта общения. Речь идет фактически об игровой форме активного обучения адекватной коммуникации;

4) при этом предоставляются множественные обратные связи, отражающие качественные особенности индивидуального коммуникативного “почерка” каждого члена группы. Они всегда конкретны, основаны на непосредственном наблюдении “здесь и теперь” и касаются мельчайших особенностей поведения. В ходе групповой работы внимание и интерес участников незаметным для них образом переводятся с мучительного и непродуктивного вопроса “Насколько я не такой, как все люди?” к вопросу “Какой же я на самом деле в глазах других людей и какие мои индивидуальные особенности формируют или меняют это впечатление?”

Один опытный психотерапевт, работавший с заикающимися, весьма успешно, хотя и нечасто, как-то заметил, что лучшее, что можно для них сделать, — это научить их танцевать. Если рассматривать это высказывание как метафору (каковой оно и является), то на нее кажется уместным отозваться другой метафорой: лучшее, что можно для них сделать, — это вернуть им собственное выразительное, “одушевленное” тело и — обязательно! — зеркало их восприятия как разнообразных, уникальных в своих проявлениях и интересных другим человеческим существам людей.

На принятом десять лет назад официальном языке это называлось “Коммуникативное самосознание заикающихся и его изменения в процессе групповой психологической коррекции”.

**Е.Л. Михайлова,  
1998 г.**

## **Материал и методы исследования**

Изучено 103 больных с заиканием: 77 мужчин и 26 женщин в возрасте от 17 до 46 лет; 79,7% составляли пациенты в возрасте до 30 лет. Экспериментальная группа была однородной в отношении основного диагноза (заикание). По выраженности моторного компонента заикания больные распределялись следующим образом: тяжелая степень — 40,7%, средняя степень — 47,6%, легкая — 11,6% выборки. Больные со сниженным интеллектом вследствие выраженной резидуально-органической недостаточности ЦНС, с заиканием на фоне процессуальных психических заболеваний, а также заикающиеся с крайне тяжелыми общеневротическими расстройствами не принимали участия в экспериментально-психологическом разделе исследования. Длительность заболевания у 96,2% изученных пациентов превышала 15 лет.

Исследование и лечение заикающихся проводилось в клинике патологии речи Московского НИИ психиатрии Минздрава РСФСР. Для решения поставленных в настоящей работе задач применялся клинико-психологический метод (включенное наблюдение) и экспериментально-психологическое исследование. Лечение заикающихся проводилось по традиционной для Клиники патологии речи комплексной медико-педагогической системе и включало логопедическую коррекцию речевой функции, аутогенную тренировку, седативную гипнотерапию и групповую психокоррекционную работу, проводившуюся психологом. Изучено 11 психокоррекционных групп, в каждую из которых входило от 8 до 10 человек.

Объектом для сравнительного изучения послужили 105 здоровых испытуемых, соответствовавших заикающимся по полу, возрасту, социальному и профессиональному составу.

## **Методы экспериментально-психологического исследования**

Для решения поставленных в работе задач использовался комплекс из четырех методик, ориентированных на выявление содержания коммуникативного самосознания и связанных с ним субъективных оценок.

В исследовании применялась методика Куна (“Кто я?”), отражающая общую репрезентацию образа “Я”. Анализ данных позво-



лял оценивать актуальность характеристик общения в целостном образе “Я”, а также ответов, непосредственно связанных с переживанием речевого дефекта.

Кодифицированный вариант методики “Самооценки” проводился в графической форме по коммуникативно-значимым шкалам: “активность в общении”, “раскрепощенность”, “внимание к партнеру, его реакция” и “знание своих особенностей в общении”.

Анкета “Трудности в невербальной сфере” была разработана нами специально для настоящего исследования и служила для оценки субъективной свободы и успешности использования невербальных составляющих общения. Анкета содержит 4 четырехзначные шкалы — от полного отсутствия каких-либо трудностей до их постоянной выраженности. В качестве каналов невербальной коммуникации, подвергавшихся оценке при анкетировании, были выбраны следующие: установление и поддержание визуального контакта, мимическая экспрессия, пантомимическая экспрессия, владение голосом (паравербальной составляющей речевой коммуникации). Количественная обработка данных позволила определить основные тенденции субъективной оценки невербальной коммуникативной компетентности в норме и при заикании и динамику исследуемых показателей.

Для изучения представления испытуемых о себе и других людях как субъектах общения была разработана методика “Поляризованного описания коммуникативных характеристик” — свободное описание достоинств и недостатков общения применительно к себе и к другому человеку. Полученные протоколы первоначально анализировались качественно, а затем были “нормализованы с применением 22 категорий кодирования.

По своему содержанию ответы испытуемых составили 4 класса: характеристики общения как информационного процесса, социоперцептивные характеристики (особенности субъекта общения как слушателя, наблюдателя и интерпретатора, элементы его самовосприятия), характеристики взаимодействия (установление и прерывание контакта, позиция в общении, эмпатия, межличностные роли). Отдельный класс составили ответы, связанные с проявлением в общении характеристик личности — ценностных ориентаций, характерологических черт, способов эмоционального реагирования и контроля, спонтанности и искренности коммуникативного поведения.

Помимо содержания ответов, оценивалась степень их обобщенности: все ответы одного протокола делились на интегральные, индивидуальные и конкретно-ситуативные. В протоколах заикающихся учитывались также ответы, прямо связанные с речевым дефектом.

Методика Куна и “Самооценка” применялась только при исследовании заикавшихся, которое проводилось дважды: в начале и в конце лечения. Все методики предъявлялись в едином порядке и сопровождалась стандартными инструкциями.

Формализация данных всего комплекса экспериментально-психологических методик позволила представить их в виде 113 независимых числовых значений для последующей статистической обработки.

Для анализа динамики показателей, установленных с помощью описанных выше методик, учитывалось изменение средних значений рассматриваемых параметров. Помимо сравнения данных изучения коммуникативного самосознания в норме, в начале лечения заикающихся и по его окончании сопоставлялись также результаты у больных трех возрастных подгрупп: до 20 лет, от 21 года до 30 лет и старше 31 года. Кроме того, анализировалась зависимость всех показателей от выраженности моторного компонента заикания.

Расчеты проводились на ЭВМ ЕС—1035, пакет программ ИВМДРЗД. Достоверность различий оценивалась по Т-критерию Стьюдента.

## **Результаты сравнительного исследования коммуникативного самосознания в норме и при заикании**

Сравнение результатов анкетирования в экспериментальной и контрольной группах указывает на значительные трудности, испытываемые заикающимися в сфере невербальной коммуникации. Достоверность различий высока: при сравнении по суммарным баллам значения Т-критерия составляют от -6,02 до -7,76 для отдельных коммуникативных каналов. (Все различия достоверны при  $T > |2|$ ,  $P < 0,05$ ).

Максимальные расхождения с нормой выявляются в оценке визуального контакта с партнерами по общению: лишь 9,7% заикающихся не отметили здесь каких-либо трудностей (в норме — 77,1%

испытуемых). Показательно, что лишь оценка владения голосом обнаруживает статистическую зависимость от тяжести моторного компонента заикания; в оценке мимической и пантомимической экспрессии эта зависимость обнаруживается лишь на уровне тенденций, а в оценке визуального контакта не выявляется. Субъективная оценка невербальной коммуникативной компетентности в норме и при заикании несколько повышается с возрастом, но при этом достоверные различия показателей экспериментальной и контрольной групп сохраняются.

Таким образом, у заикающихся обнаруживаются существенные трудности в использовании невербальных составляющих общения. Устранение этих трудностей не может быть сведено к уменьшению судорожности и требует самостоятельного подхода, сочетающего тренинг экспрессивного поведения и предоставление пациентам позитивной обратной связи, повышающей их оценку своей невербальной коммуникативной компетентности. Оптимальные условия для реализации такого подхода создаются в ходе групповой психологической коррекции.

Анализ данных “Поляризованного описания коммуникативных характеристик” указывает на значительные различия между протоколами здоровых испытуемых и заикающихся. При этом на первый план выступает не преобладание у заикающихся негативных оценок своего общения, а фрагментарность и бедность их описаний, отсутствие смысловых связей между разделами протокола. Обращает на себя внимание также соотношение представлений о себе и о другом человеке как субъектах общения: в норме описание другого лица зачастую было богаче и подробнее, в большинстве случаев выполнение экспериментального задания строилось как развернутое сравнение особенностей общения респондента и избранного им для описания человека. Заикающиеся нередко вообще отказывались от второй части задания (35,9% протоколов); максимальным объемом отличались их описания достоинств своего общения, обычно содержавшие крайне общие позитивные характеристики. Различия в объеме описаний по всем разделам статистически достоверны.

В отношении представленности ответов различной степени обобщенности также выявлены существенные расхождения. Индивидуальные характеристики значительно больше выражены у здоровых испытуемых ( $T = -6,73$ ), а интегральные — в экспериментальной группе ( $T = 5,78$ ). Различия в представленности конкретно-ситуатив-

ных признаков недостоверны. Таким образом, представления о себе и другом как субъектах общения имело у заикающихся значительно меньшую дифференцированность и целостность: между крайне общими и конкретно-ситуативными характеристиками не выстраивался, в отличие от нормы, спектр индивидуальных особенностей.

Такая же фрагментарность проявилась и в содержательном плане. При формализации материал методики составил 86 значений. По 57 из них получены достоверные различия между данными заикающихся и здоровых испытуемых; значения Т-критерия достигают 5,85 (категория “Позиция в общении”). Наибольшие расхождения с нормой отмечаются в частоте актуализации характеристик содержания коммуникации, невербальных коммуникативных умений, комплекса социоперцептивных умений, эмпатической способности, позиции в общении, межличностных ролей, аутентичности коммуникативного поведения. Характерно, что наибольший дефицит отмечается среди признаков, относящихся к психологическому содержанию взаимодействия. Примером этого может служить недостаточная представленность любых характеристик позиции в общении (доминирования, подчинения, независимости, кооперации и т.д.).

Анализ возрастной динамики исследованных параметров коммуникативного самосознания указывает на увеличивающееся с возрастом расхождение с данными контрольной группы. Так, для заикающихся старше 31 года выявлено в 1,84 раза больше достоверных различий с нормой, чем для больных моложе 20 лет.

Подавляющее большинство характеристик не обнаружило зависимости от выраженности моторного компонента заикания. Исключение составили лишь две категории: “количественные характеристики общения” и “негативные характеристики самовосприятия”, достоверно чаще актуализировавшиеся у больных с тяжелым заиканием. Показательно, что частота упоминаний о речевом дефекте (преимущественно в разделе “Недостатки моего общения”) также не зависела от тяжести моторного компонента заикания.

Результаты исследования содержания коммуникативного самосознания заикающихся свидетельствуют прежде всего о его недостаточной сформированности. Малый объем описаний, их низкая дифференцированность, дефицит наиболее типичных для здоровых испытуемых характеристик, отсутствие целостности и смысловых связей в представлении о своем и чужом общении — все эти при-

знаки указывают на низкий уровень развития коммуникативного самосознания и позволяют выделить его *формирование* в качестве одной из задач групповой психокоррекционной работы с указанным контингентом.

### **Результаты исследования изменений коммуникативного самосознания в процессе групповой психологической коррекции**

Основная цель групповой психокоррекции и психотерапии при заикании — реконструкция нарушенных систем отношений личности. Задачи включают изменение отношения заикающихся к общению, снятие фиксации на речевом дефекте, повышение общей коммуникативной компетентности.

Изменение системы представлений о себе и других людях как субъектах общения является одним из важнейших разделов психокоррекционной работы. Следует отметить, что никакие другие методы лечебно-коррекционного воздействия, входящие в комплексную систему лечения заикания, не направлены на эту сферу и не предполагают целенаправленного изменения когнитивных составляющих Я-концепции заикающихся (эффективность психологической коррекции также не исчерпывается решением данной задачи). В рамках настоящего исследования проведена экспериментально-психологическая оценка результативности групповой психокоррекционной работы, непосредственно ориентированной на изменение и формирование коммуникативного самосознания пациентов.

Повторное анкетирование заикающихся показало значительное увеличение субъективной свободы владения невербальными составляющими общения. Различия с результатами первого исследования достоверны: значения Т-критерия составляют 6,21 для оценки визуального контакта, 5,76 для мимической и 6,26 — для пантомимической экспрессии. Оценка владения голосом также достоверно повысилась, что указывает на результативность логопедической работы.

Отдельно был рассмотрен вопрос о соотношении достигнутых изменений у больных разного возраста. Достоверные различия результатов первого и второго исследований выявлены только у пациентов моложе 30 лет — при сравнении суммарных баллов по всем коммуникативным каналам значения Т-критерия располагались

между 3,26 и 6,03 при  $P < 0,02$ . У заикающихся старше 31 года различия результатов первого и второго исследований статистически недостоверны.

При сравнении результатов повторного анкетирования с данными нормы наибольшие различия выявляются именно в старшей возрастной подгруппе (значения Т-критерия — от -2,25 до -2,85 при  $P \leq 0,03$ ). В то же время у более молодых пациентов наблюдается улучшение субъективных показателей успешности невербального общения, вплоть до исчезновения различий с данными здоровых испытуемых. Так, у заикающихся в возрасте от 21 года до 30 лет при сравнении результатов второго исследования и данных нормы оказались недостоверными все различия, а у больных моложе 20 лет расхождения сохранились лишь в оценке владения голосом.

Таким образом, недостаточная динамика показателей субъективной успешности невербального общения в старшей подгруппе заикающихся не связана с их изначальным благополучием в этой сфере и отражает, скорее, нарастающую с годами резистентность к воздействию на сложившуюся систему самооценок.

Все изменения в оценке больными трудностей во владении невербальными составляющими коммуникации (кроме владения голосом) происходили независимо от тяжести моторного компонента — заикания.

Данные, полученные в первом и втором исследованиях с помощью методики Куна, служили для анализа изменений в словесной репрезентации образа “Я”. Исходя из направленности психокоррекционной работы, можно было предполагать, что она приведет к следующим изменениям: а) формированию более развернутого, полного и индивидуализированного образа “Я”; б) увеличению доли входящих в него коммуникативных характеристик; в) уменьшению представленности характеристик, связанных с заиканием, т.е. актуальности переживания речевого дефекта.

Анализ результатов подтверждает эти предположения. Так, усредненный объем одного протокола возрос от  $16,7 \pm 0,73$  в первом исследовании до  $22,6 \pm 0,84$  — во втором; среднее значение ответов, отражающих индивидуальные особенности респондентов, увеличилось с  $5,5 \pm 0,48$  до  $7,8 \pm 0,46$  на один протокол. Наиболее существенное увеличение отмечается среди ответов, затрагивающих особенности общения: усредненные абсолютные показатели ответов этого рода в первом и втором исследованиях —  $1,4 \pm 0,30$  и  $6,1 \pm 0,44$ . Значительно возрос и относительный объем таких “коммуникативно-

ориентированных” ответов. Если по данным первого исследования они составили лишь 8,33%, то в конце лечения — 26,38%. В то же время число упоминаний дефекта речи и связанных с ним характеристик резко сокращается: от  $1,1 \pm 0,15$  до  $0,1 \pm 0,04$  на один протокол. Уменьшение актуальности речевого дефекта при возросшем внимании и интересе пациентов к особенностям своего общения и личности отражает сочетание собственно коррекционной и формирующей (развивающей) тенденций в рамках исследуемого раздела групповой психологической коррекции.

Все различия результатов первого и второго исследований репрезентации образа “Я” статистически достоверны. Изученные параметры и их динамика не зависели от тяжести моторного компонента заикания и не обнаружили каких-либо отчетливых возрастных закономерностей.

Данные, полученные при первичном и повторном исследовании по методике “Самооценки”, указывают на выраженную позитивную динамику самооценки коммуникативной компетентности. Наиболее отчетливое ее повышение отмечается по первой и второй шкалам (“активность в общении” и “раскрепощенность”). Именно по этим шкалам первоначальная самооценка заикающихся была весьма низкой, включая минимальные (негативные) показатели у 5,5% пациентов по первой шкале и у 16,5% — по второй. Среднее значение показателей первой шкалы возросло с  $1,8 \pm 0,08$  в первичном исследовании до  $2,3 \pm 0,06$  — в повторном (максимальное возможное значение +3;  $T = -4,29$ ). По второй шкале показатели самооценки изменились от  $1,4 \pm 0,08$  до  $2,2 \pm 0,04$ ,  $T = -10,49$ .

В отношении третьей и четвертой шкал (“внимание к партнеру, его реакция” и “знание своих особенностей в общении”) картина была несколько иной: первоначально отмечалась, скорее, тенденция к завышению самооценки, особенно очевидная на фоне данных “Поляризованного описания коммуникативных характеристик”. Позитивная динамика средних значений оказалась незначительной, хотя различия с результатами первого исследования и достоверны. Так, среднее значение самооценки по третьей шкале изменилось всего от  $2,0 \pm 0,06$  до  $2,2 \pm 0,05$  ( $T = -2,04$  при  $P = 0,048$ ), показатели четвертой шкалы увеличились с  $2,0 \pm 0,08$  до  $2,2 \pm 0,06$  ( $T = -2,67$  при  $P = 0,040$ ).

Качественный анализ материала, полученного по двум последним шкалам, показал наличие случаев (8,7% больных для третьей

шкалы и 12,6% для четвертой шкалы) понижения самооценки указанных характеристик коммуникативной компетентности.

Таким образом, данные методики указывают на первоначальную диссоциацию самооценки заикающихся в отношении поведенческого и когнитивного аспектов коммуникативной компетентности. Если при оценке свободы и произвольности коммуникативного поведения заикающиеся осознают свои трудности и отмечают значительное улучшение в ходе занятий, то своими партнерскими качествами и степенью развития коммуникативного самосознания они в целом удовлетворены.

Сравнение данных по отдельным возрастным подгруппам не выявило каких-либо закономерностей, как и сопоставление результатов пациентов с легким, средним и тяжелым заиканием.

Анализ протоколов “Поляризованного описания коммуникативных характеристик”, полученных в первом и втором исследованиях, указывает на существенные изменения в представлении заикающихся о себе и других людях как субъектах общения.

Объем описаний достоверно возрос по всем разделам: среднее количество ответов в одном протоколе при описании достоинств и недостатков своего и чужого общения увеличилось с  $3,3 \pm 0,23$  —  $3,3 \pm 0,28$  —  $1,9 \pm 0,29$  —  $1,1 \pm 0,21$  в первом исследовании до  $5,5 \pm 0,24$  —  $4,6 \pm 0,22$  —  $4,6 \pm 0,23$  и  $3,6 \pm 0,20$  в повторном. Значения Т-критерия для соответствующих разделов протокола составили: -9,04, -4,54, -8,69, -9,17 при  $P < 0,05$ .

Качественный анализ материала показал, что увеличение объема описаний произошло за счет возрастания их дифференцированности и изменения структуры. Этому соответствует увеличение относительной представленности в протоколах ответов, обозначенных при формализации как “индивидуальные” и “конкретно-ситуативные” (значения Т-критерия составили -2,36 и -6,33 при  $P < 0,05$ ). Число обобщенных (“интегральных”) ответов осталось, прежним, т.е. их относительная представленность в описаниях снизилась. Таким образом, в данных повторного исследования изменилось соотношение “масштабов” актуализируемых признаков. Оно приблизилось к нормальному: при сравнении с данными контрольной группы различия в представленности интегральных, индивидуальных и конкретно-ситуативных ответов оказались недостоверными.

Существенно изменилось содержание описаний — на первый план выступили признаки дифференцированного, гибкого общения, учитывающего контекст коммуникативной ситуации и реак-



ции партнера. Появилась тенденция рассмотрения общения другого человека с точки зрения его мотивации, возможных проблем, а не только воспринимаемых извне поведенческих проявлений (как это было в протоколах первого исследования). Между описаниями своего и чужого общения возникли смысловые связи, попытки сравнений по отдельным признакам. То же следует отметить в отношении достоинств и недостатков: заикающиеся стали значительно чаще отмечать зависимость знака своей оценки от контекста, вводить понятия меры, соответствия целям общения. Грамматическая структура описаний усложнилась. В них появились элементы психологической интерпретации конкретных особенностей коммуникативного поведения, ранее не встречавшиеся.

Статистический анализ данных по отдельным категориям кодирования показал достоверные различия результатов первого и второго исследований по 40 категориям. Лишь один род ответов стал встречаться достоверно реже — характеристики, связанные с речевым дефектом. Их усредненное число на один протокол уменьшилось от  $0,9 \pm 0,1$  до  $0,1 \pm 0,05$  ( $T = -7,49$ ,  $P = 0,001$ ).

Значительно возросла актуальность понятий, отражающих позицию субъекта в общении; повысилось значение аутентичности коммуникативного поведения, особенностей участников взаимодействия как слушателей, наблюдателей и интерпретаторов. Возросли требования заикающихся к содержательной, информационной стороне общения. Значительное увеличение числа ответов, отражающих особенности невербального поведения, говорит о повышении уровня осознания этого круга коммуникативных характеристик. Изменились смысловые акценты в оценке недостатков общения. Если в первом исследовании отмечались прежде всего недостатки в вербальных умениях, ролевом поведении, установлении контакта и эмоциональном реагировании, причем значительное место занимали упоминания о заикании, то при повторном применении методики выявилось повышение актуальности негативных характеристик содержания коммуникации, социоперцептивных умений, позиции в общении.

Статистические сравнения результатов повторного исследования заикающихся и данных контрольной группы были проведены по отдельным возрастным подгруппам. У пациентов моложе 20 лет оказались недостоверными все различия с нормой по объему разделов описания, а также по 84 из 86 категорий кодирования. У заикающихся в возрасте от 21 года до 30 лет сохранились достоверные различия с нормой по суммарным показателям объема описа-

ний и по 11 категориям — в частности, включающим характеристики социальной перцепции, аутентичности коммуникативного поведения, невербальных умений. В старшей подгруппе пациентов выявились достоверные различия с нормой в объеме описания и в частоте актуализации понятий по 15 категориям кодирования.

Учитывая тот факт, что до лечения у больных моложе 20 лет имелись достоверные различия с нормой по 17 категориям, а в двух следующих возрастных подгруппах, соответственно, по 29 и 31 категории, можно говорить о значительной позитивной динамике для всех пациентов. Тем не менее, преодолеть увеличивающийся с возрастом разрыв с нормой в содержании и объеме коммуникативного самосознания полностью не удастся. При этом наиболее резистентным к коррекционному и формирующему воздействию оказался круг понятий, связанных с межличностным восприятием и познанием.

Парные статистические сравнения результатов, полученных у больных с различной выраженностью моторного компонента заикания, показали отсутствие каких-либо достоверных различий.

Результаты исследования изменений коммуникативного самосознания заикающихся указывают на значительную эффективность данного направления психологической коррекции. При этом наиболее успешной является работа по повышению коммуникативной компетентности пациентов в плане конкретных умений, субъективной свободы и раскрепощенности. Перестройка и развитие когнитивных аспектов коммуникативной компетентности сталкиваются с большими трудностями, поскольку работа в этом направлении не соответствует ожиданиям пациентов, сложившемуся у них представлению о характере своих коммуникативных проблем. Тем не менее, удастся достичь существенных изменений в коммуникативном самосознании, которое приближается к норме по объему, структуре и содержанию.

### **Методики и приемы групповой психологической коррекции, ориентированные на развитие коммуникативного самосознания**

Взаимодействие участников психотерапевтической группы, предоставляющее им обратную связь и происходящее в условиях эмоционального принятия и поддержки, обычно ведет к изменению

характеристик самосознания личности. Однако, учитывая специфику нарушений общения и коммуникативного самосознания заикающихся, существовала необходимость более детальной разработки приемов и методик групповой психологической коррекции, повышающих коммуникативную компетентность и способствующих осознанию и закреплению в Я-концепции нового представления о себе как субъекте общения.

Решение этой задачи составило отдельное направление групповой психокоррекционной работы, по ряду своих особенностей близкое к активному социально-психологическому обучению. Как показано выше, коммуникативное самосознание заикающихся нуждается не только в коррекции, но и в формировании (развитии). Именно поэтому данному разделу групповой работы присущи некоторые черты, не характерные для психотерапии и психокоррекции в целом: постепенность освоения коммуникативных умений и их осознания, переход от простого к сложному, специальные приемы для закрепления полученной информации и др. Тем не менее, данный подход по сути не является ни дидактическим, ни директивным и сочетается с более общими задачами и методами групповой психологической коррекции, обладая лишь относительной самостоятельностью.

Как показали результаты экспериментально-психологического исследования, заикающиеся нуждаются в двигательном раскрепощении, овладении невербальными составляющими коммуникации, осознании и принятии особенностей своего экспрессивного поведения. Примером сочетания указанных задач является предложенная нами методика “пластического зеркала”. Ее разработка являлась практическим развитием тезиса о том, что человек служит зеркалом другому человеку, а также принципа построения образа, известного как “принцип уподобления”.

“Пластическое зеркало” отличается от других приемов, включающих момент зеркальности, прежде всего тем, что действует как единая система, объединяющая ряд взаимосвязанных и постепенно усложняющихся серий упражнений. Они выполняются в кругу, сидя или стоя, всеми участниками группы одновременно; при этом предлагается как можно точнее повторять то или иное действие каждого. Техника и тематика зеркального уподобления постепенно усложняется. Вводимая через “пластическое зеркало” система довербальных обратных связей позволяет создать среду обмена зрительными и двигательными образами, развивает социоперцептив-

ные умения, помогает преодолевать специфические для заикающихся трудности визуального контакта; одновременно происходит поканальная проработка невербальных составляющих общения. В качестве изолированного коммуникативного канала и единственного в данный момент средства выразительности может выступать сколь угодно малый фрагмент двигательного поведения. Такое дробное членение пластического рисунка позволяет пациентам развивать свою экспрессию, учиться наблюдать разнообразные детали поведения других людей и по-новому осознавать образ физического “Я”.

Варианты “пластического зеркала” включают простое синхронное повторение, отражение темпо-ритмических инвариантов коммуникативного поведения, эмоциональной окраски отдельных действий, внешних проявлений ролевых стереотипов, позиции в общении и т.д. Благодаря своей системной организации “пластическое зеркало” является инструментом не только формирования умений, но и анализа, причем в контексте группового взаимодействия аналитические функции постепенно начинают преобладать над тренинговыми. То, что “пластическое зеркало” приобретает максимум своих возможностей при его использовании именно как системы, позволяет говорить не о сумме приемов, а об отдельной методике (см. Приложение 1).

Одной из проблем, отчетливо выступившей в экспериментальном исследовании, является проблема единиц коммуникативного самосознания заикающихся, отсутствия у них адекватной системы значений для описания феноменов общения. Следует подчеркнуть, что речь идет не только об искажениях, но и о недоразвитии, несформированности соответствующих представлений. В этой связи была сформулирована идея *коммуникативного портрета* и приемов его создания в процессе групповой работы. Коммуникативный портрет тесно связан с невербальным взаимодействием, включающим наряду с “пластическим зеркалом” элементы психогимнастики, ролевого разыгрывания ситуаций. Один из ключевых признаков коммуникативного портрета — его большая подробность и конкретность, чем обычно бывает при описании общения, в том числе и в групповой психокоррекции, не ориентированной на столь пристальное внимание к микросоставляющим взаимодействия. Такая детализация необходима для преодоления тенденции к употреблению общих, расплывчатых и часто лишенных чувственного содержания понятий при описании феноменов общения.

Таким образом, *коммуникативный портрет* — это принципиально “открытое”, т.е. допускающее изменения и дополнения, развернутое описание коммуникативного поведения, создаваемое группой для каждого ее участника, включающее максимальный объем характеристик и подразумевающее нежесткие, но при этом неслучайные связи между ними.

Элементы коммуникативного портрета создаются на протяжении ряда занятий, складываясь в целостный, многомерный образ индивидуального почерка, манеры общения. Умения и навыки перестают восприниматься лишь как технические; описание коммуникативных характеристик утрачивает характер перечисления ситуаций или черт. Развернутое образное представление об отношениях данной личности, проявляющихся в общении, имеет не только самостоятельное значение, но и служит основой для анализа личностных проблем, которые, как правило, так или иначе “материализованы” в способе общения субъекта.

(Одним из примеров реализации данной функции коммуникативного портрета является предложенная нами методика “описания лица”. Каждый пациент при участии и помощи группы подробно описывает свое лицо, отраженное в обычном зеркале. Как правило, на этом занятии актуализируется целый спектр личностных проблем — таких как принятие себя, способы эмоционального реагирования, психологическая защита и т.п. Следует подчеркнуть, что возможность такой интерпретации мимической экспрессии опирается на ранее выработанное в группе умение наблюдать и описывать разнообразные штрихи, детали коммуникативного поведения, постепенно переходя к анализу их психологического содержания\*).

Логика построения коммуникативного портрета предполагает первоначальное вычленение элементов, “штрихов” индивидуально-го стиля общения с опорой на поканальную невербальную проработку, всякий раз непосредственно предшествующую этой части занятия. Например, групповое занятие, где 2/3 времени посвящается различным играм и упражнениям, постепенно включающим выразительные возможности руки — от пальцев до плеча, — завершается неожиданным предложением описать руки каждого участника 5—7 глаголами, отвечающими на вопрос: “Что они делают, как ведут себя в общении?” или 5—7 прилагательными, отвечающими, на вопрос: “Какие они в момент общения?” Такой объем

---

\*О методике “Описания лица в зеркале” см. подробнее в других работах настоящего сборника.

обратной связи поначалу кажется группе невозможным, однако практика показывает, что при непосредственной опоре на только что полученный визуально-кинестетический опыт (“пластическое зеркало” — лишь одна из возможностей усилить восприимчивость наблюдателя) это далеко не предельный объем. При правильном построении невербальной части занятия, достаточно частой смене партнеров в парных упражнениях, безопасной игровой атмосфере группа из 10—12 человек бывает в состоянии дать по 10—12 же конкретно-образных определений любого двигательного-пластического проявления каждого участника. Тем не менее, чтобы избежать даже минимального риска неуспеха и удержать занятие во временных рамках, мы чаще использовали объем в 5—7 единиц описания, лишь в редких случаях снижая его до 3—4 (в тех группах, где в силу молодого возраста, бедности словаря или иных причин кто-либо из участников мог бы быть травмирован, испытать чувство несостоятельности).

Существенным отличием разрабатываемого нами подхода от модели личностно-ориентированной групповой психотерапии при неврозах является то, что даваемая таким образом обратная связь не является прямым сообщением о чувствах, отношении, как не является и интерпретацией. По нашему мнению, следует избегать риска преждевременной психологизации описаний: коммуникативный портрет направлен на усиление чувства самооценности, уникальности, авторство же его остается коллективным, хотя отдельные оттенки, связанные с отношениями в группе, всегда отражаются в описаниях. Тем не менее, в силу специфики задач групповой работы при заикании, разнообразие и богатство восприятия любого коммуникативного проявления любого из членов группы представляет большую ценность, чем сообщение о чувствах, столь важное и традиционное для групповой психотерапии неврозов. В нашем случае именно внимание и интерес к коммуникативной индивидуальности каждого вне оценок (и вне речи) составляет ценную грань эмоционального коррективного опыта.

Более того, в принципе допустимо предоставление обратной связи в письменном виде, что вообще невозможно себе представить в базовой модели любой групповой психотерапии. Это не делается систематически, чтобы не вызвать у заикающихся ощущения недоверия к их речевым возможностям, но тем не менее может предлагаться время от времени, как и другие неожиданные формы фиксации обратной связи — например, рисунок-набросок, лепка из

пластилина. В случае письменной обратной связи для выбранного нами в качестве примера занятия каждый член группы получает 10—11 отдельных листков со своим именем и списком тех определений или глаголов, которые запрашивались в инструкции. Одним из достоинств этой формы является остающийся в руках каждого материальный знак, допускающий дальнейшие размышления и напоминающий о том, как может быть богато и интересно окружающим его экспрессивное поведение и, следовательно, он сам. Еще одно достоинство письменной формы — возможность сравнить описания начальных стадий групповой работы с гораздо более продвинутыми, свободными описаниями в последующем; параллельное изменение самого невербального поведения и способности его видеть и понимать других членов группы делает такую разницу в высшей степени убедительной для участников.

В качестве другого примера “заготовки” для последующего коммуникативного портрета мы рассмотрим работу с голосом. Подчеркнем, что это — чисто психологическая работа, цель которой — вывести хотя бы один паралингвистический параметр из зоны непрерывной (и преимущественно негативной) оценки и “вернуть” ему истинный, то есть коммуникативный, а не нормативный, смысл. Для того чтобы заикающиеся не оказались дезориентированными в целях работы и сферах компетентности различных специалистов, это занятие проводится не ранее середины курса или даже ближе к его окончанию, когда, во-первых, они уже достаточно “войдут во вкус” групповой психокоррекционной работы, почувствуют ее полезность и собственный прогресс, а во-вторых, когда техническая работа с логопедом над дыханием, голосоведением и т.д. останется для них в прошлом, сменившись отработкой целых выступлений, лекций и пр.

Подчеркнем, что такое изолированное внимание именно к голосовым составляющим речи связано с их большей эмоциональностью, большим вкладом в “выразительный результат”. Одновременно именно работа с *неречевым звуком* допускает разрушение привычного для заикающихся автоматического объединения ситуаций “говорения” — с непрерывным оцениванием себя, субъективным переживанием напряжения и дискомфорта, воспоминаниями о былых неудачах и, конечно, с полной “потерей” партнера, который в таком контексте не только не нужен, а даже нежелателен.

В качестве разминки вновь оказывается полезным “зеркало” — на этот раз не пластическое, а звуковое, “зеркало-эхо”. Материа-

лом для отражения-повтора становятся такие не считающиеся важными и значительными — и, стало быть, не отягощенные негативным опытом и оценками — элементы, как, допустим, “выразительное покашливание”, “выразительный вздох”, по-разному проинтонированное междометие. Трудно даже представить, какой новостью может оказаться для заикающихся тот факт, что в кругу из 12 человек междометие “ага...” может пройти без интонационных повторов два, а то и три круга, сопровождаемое зеркалом-эхом. Технические трудности на таком материале практически не могут мешать самовыражению, хотя, конечно, ведущий группу специалист должен быть в курсе чисто речевой специфики больных и учесть ее своеобразие при подборе материала. Главная цель такого занятия — дать членам группы возможность быть столь же разнообразными и гибкими, столь же неожиданными для самих себя, как и на невербальном материале — и, наконец, быть услышанными вне привычных оценок. Когда на очередном круге “Зеркала” работа переходит к разнообразным выразительным окраскам (“капризный голос”, “голос злого великана”, “притворный, льстивый”, “колыбельный, усыпляющий”, “упрямый, стоящий на своем” и т.п., в зависимости от актуальных и потенциальных интересов и состава группы), материалом, на котором все эти окраски реализуются, может стать набор бессмысленных слогов из числа тех, что технически легки, или “выпевание” интонации с закрытым ртом.

Мастерство ведущего такое занятие состоит в том, чтобы:

а) за счет подбора материала для разминки и проработки сделать серии этих упражнений столь же выполнимыми, неожиданно легкими технически и не требующими обдумывания, как это было с невербальными составляющими;

б) своим поведением, не отличающимся от обычного, как бы подтвердить мысль о том, что голос, интонация — такая же часть выразительности, как жест или походка, не более и не менее, и эта выразительность направлена на партнера по коммуникации;

в) быть готовым к тому, что группа заикающихся все же может услышать те или иные технические несовершенства и дать на это реакцию, и к тому, чтобы эту реакцию снять, не подтверждая собственным поведением и предлагая следующую инструкцию с ее учетом и нейтрализацией (например, после того как запнувшегося на “ага” члена группы начали поправлять двое-трое других, вполне можно предложить в качестве отзеркаливаемой интонации “голос учителя, без конца делающего замечания” или нечто в этом роде).



В конце занятия группа может получить инструкцию “описать голос каждого участника” — вновь глаголами или прилагательными, как в предыдущем примере, по ассоциации с природными, музыкальными звуками либо с явлениями вовсе не из мира звуков — скажем, цветом, фактурой или формой. Возможен завершающий вопрос, объединяющий звучание с другими особенностями коммуникативного портрета — например, что общего между тем, как человек двигается, и его голосом? Наконец, неожиданной, но крайне интересной может быть концовка занятия с инструкцией “нарисовать голос каждого” (важны качественные материалы для рисования и наличие достаточного времени — не менее 25—30 минут). Рисунки могут обсуждаться на следующем занятии и быть связаны с его контекстом.

Целью такого и подобных занятий в группе заикающихся является реинтеграция паравербальных характеристик в целостный процесс коммуникации.

Пример другого построения занятия, посвященного выразительным возможностям голоса см. в Приложении 2.

Итак, работа по повышению коммуникативной компетентности заикающихся составляет один из разделов групповой психологической коррекции и включает два взаимосвязанных направления. Первое из них состоит в развитии конкретных коммуникативных умений (поведенческого аспекта коммуникативной компетентности), в число которых входит свободное использование всех каналов коммуникации, установление и поддержание контакта с партнером, знание и адекватное использование конвенциональных норм своей культуры, элементарные навыки активного слушания, правильное считывание экспрессии другого человека и многое другое. Второе направление работы предполагает осознание и принятие пациентами всего спектра своих особенностей в общении в их связи с личностью (развитие коммуникативного самосознания как такового), формирование и изменение представления о себе самом как субъекте общения, соответствующее оптимальному раскрытию коммуникативных возможностей. Ведущим механизмом коррекционного и формирующего воздействия является предоставление множественных обратных связей в отношении всех составляющих общения, что сочетается с решением более общих задач групповой психологической коррекции — таких, например, как стабилизация

самооценки, выработка адекватного уровня притязаний, сближение “реального Я”(повышение уровня принятия себя) и т.д.

Как представляется, идея развернутого коммуникативного портрета с последующим вычленением связей между отдельными проявлениями личности в общении может быть использована и вне рамок исследуемой в настоящей работе проблемы развития коммуникативного самосознания лиц, страдающих заиканием, вписываясь в более широкий контекст психологических механизмов групповой психотерапии и активного социально-психологического обучения.

### *Приложение 1\**

Сделаем несколько вводных замечаний. Принцип зеркального уподобления к моменту начала занятия, которое послужило для нас источником примеров, обычно бывает вполне освоено на более простых движениях, поэтому предложение “как можно более точно повторить движение каждого участника” уже не требует дополнительной настройки, пояснений, а скорее воспринимается как напоминание чего-то знакомого\*\*.

Второе соображение состоит в том, что за время достаточно длительной, молчаливой и сосредоточенной работы с телом, не предназначенной для наблюдения, у группы возникает и накапливается желание общаться, говорить. Ведущий не позволяет этой потребности в общении разрядиться в форме комментариев “в сторону”, шуток, просьб о перерыве — в тот момент, когда работа с собственными пластическими проявлениями уже требует какой-то паузы, перемены, он предлагает сделать “зеркало”. Накопившаяся потребность в общении, не найдя привычного выхода, разряжается внутрь круга, в само задание, создавая как бы дополнительное освещение всему, что происходит перед “зеркалом” и в нем

---

\*Материал приложений вошел впоследствии в книгу “Человек-оркестр: микроструктура общения” (М., 1993; в соавторстве с Л.М. Кролем.).

\*\*Групповое “зеркало” в кругу (выполняемое сидя, как в последующем примере, или стоя) отличается от упоминавшегося “зеркала” из тренинга актерской психотехники не только своей совместностью, но и содержанием предлагаемых действий. Они почти никогда не бывают бытовыми и обычно “разобраны” на более мелкие части, чем привычные экспрессивные движения. У “отражения” левая и правая сторона не меняются местами, то есть движение правой руки отражается правой же рукой и т.д.

самом. При опоре на только что проработанные (как бы заново “обжитые”) возможности той или иной части тела движения, совершаемые перед “зеркалом”, оказываются разнообразнее и часто неожиданнее для самого человека, чем при действиях автоматизированных, типичных.

Приведем пример серии подготовительных упражнений, переходящих в “зеркальное” взаимодействие:

“Попробуем не спеша, по-разному пошевелить плечами... внимательно ощупать свои плечи, лопатки, ключицы... пошевелиться как бы демонстрируя “погон”, который на плече сверху... отдельно подвигать той частью плеча, которая ближе к груди... к шее... представить себе, что плечи стали на двадцать сантиметров шире, массивно ими подвигать... оглядеть свои широкие плечи и подвигаться, как бы показывая свою мощь. Попробуем “поерзать” вертлявыми, развинченными плечами... напрячь их, как бы ожидая чего-то неприятного сзади... медленно расправить, потянуться, представить себе, что есть крылья, растущие от лопаток — подвигаем сильными крыльями большого размаха... узкими, мягко рассекающими воздух... маленькими крылышками, на которых хорошо не парить, а порхать — воробьиными... Поникие плечи, как у тряпичной куклы... суетливые, чего-то опасаются... капризные плечи...”

Давайте теперь попробуем по очереди, по кругу поделать разные капризные плечи, а все остальные будут отражать эти движения, как в зеркале, стараясь быть как можно точнее...”

Итак, каждому участнику группы предлагается по очереди “покапризничать” одними плечами\*. Поскольку “Зеркало” действует практически синхронно, возникает задача *предвидения* следующего движения, которое еще не наступило, но вытекает из предыдущего. Невольно, без называния — оно вряд ли возможно на этом этапе — начинается проникновение в закономерности индивидуального пластического почерка, взятого в изолированном фрагменте двигательного поведения — скажем, в движении плеч. Важно, чтобы происходящее носило развернутый характер, то есть чтобы

---

\*Работа с плечами и предшествующая ей подготовка выбраны в качестве иллюстрации достаточно случайно — с той же подробностью в “зеркале” прорабатывается многое другое.

движение каждого было не “жестом”, а некоторой последовательностью, заставляющей искать непривычных способов выражения.

Что касается предложения именно “покапризничать”, то оно может быть и иным — например, плечами “постесняться” или “поупрямиться”. В предлагаемом действии, во-первых, важна его новизна, (скажем, предложение “выразить плечами недоумение” не годится, так как существует достаточно общепринятый и культурно означенный жест), а во-вторых, существенно, чтобы для выполнения время от времени предлагалось нечто, не предназначенное для рассмотрения и выражения — то, чего как бы и нет. В силу запретности, неуместности как раз такие проявления часто приобретают скрытый, изощренный характер, окрашивая исподволь многие другие. Взятые в отдельности, рассмотренные “при свете дня”, они придают зеркальному взаимодействию дополнительный смысловой оттенок: мы не решаем, кто “капризен”, а кто — нет; каждый “капризничает” как хочет, как умеет, а “зеркало” только схватывает, своим многократным (умноженным на число участников) повторением проявляет, сравнивает особенности “капризных плеч” одного, второго, третьего участника группы...

Мелкие, в том числе и негативные проявления перестают быть запретными, получают право на существование и тем самым “приручаются”. На следующих кругах можно предложить сделать и увидеть через “зеркало”, скажем, “угрожающие, агрессивные плечи... тупые... вкрадчивые, от чего-то ускользающие... ленивые... раздраженные плечи... нудные, монотонные... любующиеся собой...” и т.д. Во всех подобных упражнениях не так уж важно, соответствует ли действие некоторому пластическому эталону “вкрадчивости” или “раздражения”: никому не известно, каковы должны быть “раздраженные плечи”. Важно другое — то, что будучи лишенным почти всего привычного “запаса”, человек легко находит дополнительные выразительные возможности. Он одновременно получает представление о том, как выглядят его попытки со стороны, и сам “примеряет” десяток вариантов, принадлежащих другим участникам. В хорошо “размятой” группе легко получают, более того, оказываются интересными совершенно невероятные варианты: “сонный палец”, “кокетливая поясница”, “смешливые ноги” и т.п. (Разумеется, непривычность словосочетаний при этом не самоцель).

Одной из линий, вводимых также еще в “дозеркальные” части занятия, является развитие спонтанности действия. Возникает ясное ощущение, что вовсе не обязательно знать заранее, как и за-

чем должно происходить то или иное локальное движение — его потенциальное многообразие, право и потребность что-то искать в *нем самом* позволяют положиться на свои непосредственные, ожившие ощущения от данной области и следовать за ними, а не за безопасными двигательными стереотипами.

Стоит сказать несколько слов еще о некоторых свойствах “зеркала”. Каждый участник “отвечает” за свое движение очень недолго, успевая при этом почти незаметно для себя сделать что-то новое, но не успевая растеряться, почувствовать исчерпанность того, что делает. Впрочем, если “в кадр” попадают движения, которыми человек как бы соображает, что бы тут еще такое сделать, или выполняющие роль знаков препинания (ведь в двигательной экспрессии есть свои многоточия, восклицательные знаки и даже кавычки), — тем лучше. Хорошее “зеркало” непрерывно и схватывает не картинку напоказ, а реальное поведение, в том числе и то, которое бывает до начала и после окончания более или менее осознанного действия. Инициатива при выполнении “зеркала” передается по кругу, о чем при необходимости напоминает ведущий. Возникает своеобразная “воронка”: внимание группы, постоянно перемещаясь от человека к человеку, сильно концентрируется. Благодаря этой собранности легки переключения в пределах происходящего в кругу непрерывного взаимодействия.

К специальным приемам усиления через “зеркало” относятся, например, повторение с сильным замедлением или синхронное отражение с “увеличением”, укрупняющее первоначальное движение и позволяющее вычлнить его детали. Но даже без специальных приемов “зеркало” может работать как своего рода усилитель: собственные повторяющиеся, привычные движения, например, в жизни мало замечаются — десятикратное умножение делает каждый повтор заметным, позволяет “поймать” его. Таким образом, зеркальному взаимодействию присущи некоторые свойства “увеличительного стекла”, позволяющего рассматривать любое двигательное проявление каждого из участников “до мелочей”; границы представлений о возможной нюансировке способов выражения расширяются. Действие, состоящее в обычной жизни из нескольких “готовых блоков”, как бы раскладывается спектрально, распадается на составляющие, варианты, оттенки.

Несколько кругов зеркального повторения движений отдельной части тела — скажем, плеч — приводят к естественному, но редко осознаваемому в других ситуациях выводу: у разных людей пле-

чи двигаются по-разному, притом не за счет внешней “характерности”, которая сама есть только фиксация крайних пластических проявлений, а в силу разной внутренней организации движения. Важно, что этот вывод делается, так сказать, не головой, а тоже плечами — в ходе многочисленных наслаивающихся друг на друга уподоблений плечам каждого участника. Это ощущение чужих особенностей нарастает постепенно, исходя и от непосредственного телесного, мышечного чувства, и от глаза: одновременно расширяется и возможность *видеть*, как “устроено” движение у другого человека. Предложение просто наблюдать не произвело бы такого эффекта: именно сочетание с пластическим уподоблением дает взгляду ту опору в двигательном опыте, которая позволяет ему проникать за пределы внешнего рисунка движения — становиться *проницательным*\*.

Взаимодействие через “зеркало”, как и всякое общение, требует пауз, возможности иногда “побыть одному”. Поэтому время от времени (исходя из состояния участников, степени их включенности в происходящее) предлагаются какие-либо действия без “зеркала”, позволяющие затем к нему вернуться. Точно так же и при зеркальной работе с отдельной частью тела в качестве перебива, переключения могут вводиться упражнения, направленные на двигательные проявления, не входящие непосредственно в то, которое разрабатывается. Приведем для иллюстрации фрагмент того же занятия, где одно за другим следует несколько таких предложений, а затем происходит переход к качественно новой функции “зеркала”.

После работы с плечами группе предлагается “поделать любые мягкие, неторопливые движения рукой, начиная с одних пальцев — каждый следующий человек в кругу чуть-чуть укрупняет это движение...” Постепенно в него включается вся кисть, запястье, локоть, наконец, плечо, ключицы, лопатка — и “зеркало” фиксирует все эти переходы. На втором круге движение снова возвращается к плечу, то есть из него постепенно исключаются пальцы, кисть и т.д.

---

\*На одном из последующих занятий несколько “зеркальных” заданий специально посвящаются невидимому: например, предлагается без всякого внешнего движения перемещать по своему телу локальные напряжения. Подготовленная группа (даже состоящая из людей, не владеющих телом профессионально) с этой задачей обычно справляется.

Благодаря недавно проделанным упражнениям достигается значительно большая свобода включения плеча в движения рук, чем было в начале занятия. Поскольку эти два круга относительно просты и служат, скорее, паузой, уместно еще раз напомнить участникам о точности отражения в “зеркале”, о его объемности — способности встраиваться внутрь движения, передавать незаметные напряжения, их распределение и динамику.

Затем “зеркало” на время выключается, и внимание возвращается к плечам: “...Представьте себе, что у вашего правого и левого плеча различные свойства: они имеют разную подвижность, существуют в разных темпах, наконец, у них сейчас разное настроение. Попробуйте одновременно ими подвигать, стараясь чувствовать ту область, где они приходят в соприкосновение изнутри...”

“...А теперь вернемся к “зеркалу” и перед ним вспомним манеру двигаться, привычки, темперамент и настроение, скажем, правого плеча... левого...” (Отдельный интерес может представлять то, какие именно контрастные пары — состояний, темпераментов — берет каждый из участников. Естественно, никакие характеристики движения и выбор состояний не обсуждаются, единственный способ прикоснуться к содержательной стороне заключен все в том же зеркальном уподоблении).

“...Расслабимся, слегка перенемим позу, устроимся поудобнее, спокойно подышим... а теперь попробуем пошевелить плечами по-разному — *но так, как это мог бы делать N*”.

На этом круге “зеркало” приобретает несколько новых качеств. Так, оно становится отсроченным: впитав в течение предшествующих серий самые разные особенности N, “зеркало” реализует свою способность *запоминать* и *возвращать запомнившееся*. Кроме того, оно теряет свою слаженность, синхронность: каждый вспоминает или представляет себе плечи N по-своему, при этом N получает десяток даже не портретов, а одновременно показываемых “фильмов” про свои плечи. Конечно, для того, чтобы это действительно были десять разных “фильмов”, то есть чтобы участники в этот момент соотносились только со своей пластической памятью и полагались на себя, необходима вся предшествующая подготовка.

В ней, включая и ее “дозеркальные” ряды, накапливаются некоторые существенные особенности взаимодействия: группа постепенно привыкает к продолжительной работе на уровне части тела, у которой как бы нет разработанной выразительности; движение без предсказуемого внешнего результата начинает доставлять удовольствие. Когда на глазах рождается целый поток явно разных, но не называемых, не комментируемых, не оцениваемых движений, возникает настоящая, а не декларативная безоценочность. Постепенная концентрация на конкретной области позволяет в течение довольно длительного времени пользоваться “ее языком”, не утомляясь и не иссякая. Появляются пластические отражения уже не только внешних, “характерных” штрихов, но и не видимых постороннему наблюдателю глубинных особенностей.

В каком-то смысле построенная таким образом работа с отдельным коммуникативным каналом является серией “чудес”: там, где на первый взгляд находилось что-то одно (одно движение, например) или вообще ничего не находилось, оказывается возможным рассмотреть целый спектр переходящих друг в друга проявлений, свой микромир. Мы “достаем” из части тела ее скрытые возможности, как фокусник — бесконечные платки из цилиндра. Чтобы все происшедшее не исчезло для участников бесследно, не оказалось только “фокусом”; важны условия, в которых может припомниться, соотнестись и как бы “отстояться” все полученное. Последняя описанная серия, в частности, обладает каким-то свойством памяти: каждому человеку его живое “зеркало” возвращает разные грани всего, что с ним происходило.

## **Классификация приемов невербального тренинга, объединенных принципом зеркального уподобления**

### **МЕТОДИКА “ПЛАСТИЧЕСКОГО “ЗЕРКАЛА”**

#### *1. Зеркальное повторение по отдельным коммуникативным каналам:*

1. Движения коммуникативно-значимых частей тела, как привычно используемых в общении (рука), так и менее разработанных (плечи, шея, корпус в целом и т.д.).

2. “Зеркало” функциональных коммуникативных проявлений непространственного характера (дыхание, невербальные характеристики, взгляд).



1/А. Зеркальное повторение движения руки и других простых физических движений. Освоение инструкции, выработка точности и синхронности отражения.

1/Б. “Зеркало”, варьирующее движение за счет вычленения частей, обычно не имеющих собственной выразительности (в движении руки выделяются отдельно движения пальцев, запястья, локтя, плеча; аналогично этому может члениться любое другое движение).

1/В. Изменение масштабов отражаемого движения. Укрупнение, “усиление” элементарного коммуникативного движения (действия). Позволяет выделить мелкие малозаметные особенности, повторы, стереотипы.

1/Г. “Зеркало” предлагаемых описательных физических свойств. Пластические задачи позволяют варьировать напряженность, плавность; заимствованы из пантомимического тренинга.

II. *Зеркальное отображение особенностей темпоритма:*

1. Замедляющее “зеркало”.
2. “Зеркало” движения с остановками по типу стоп-кадра.
3. “Зеркало” самой темпоритмической особенности (предполагает перенесение индивидуальных темпоритмических характеристик в другое движение).

III. *“Зеркала” эмоциональной окраски движения:*

1. Прямое зеркальное повторение эмоционально окрашенного выразительного движения (или иного коммуникативного проявления).

2. “Зеркало” самой эмоциональной окраски. Строится по аналогии с пунктом II.3 и опирается на уже освоенный принцип переноса пластических инвариантов в другой коммуникативный канал.

3. Усиливающее, утрирующее “зеркало”.

IV. *“Зеркала” символических коммуникативных проявлений:*

Отражают принятые в ситуациях естественного общения невербальные составляющие, обращенные к воображаемому или реальному партнеру (позы, жесты). Последние могут быть этикетными (приветствие, прощание, знаки поддержания контакта), модальными (утверждение и отрицание разной степени определенности, просьба, запрет, приказ), собственно экспрессивными (выражающими состояние субъекта общения).

V. *“Зеркала” развернутых коммуникативных проявлений:*

Отражают весь комплекс невербальных коммуникативных проявлений, используемых индивидом в микроситуациях общения (вход

в комнату, публичное выступление, установление и прерывание контакта), а также невербальные характеристики межличностных и социальных (конвенциональных) ролей.

## ***Приложение 2***

### ***Выдержки из протокола группового занятия, посвященного работе с голосом (инструкции ведущего)***

#### **Фрагмент 1**

##### **(начало занятия)**

“...Сядем удобно и попробуем немного размяться: подышим разными непривычными способами, “не как в жизни”, все одновременно, не обращая друг на друга внимания... Теперь представим себе, что при вдохе наполняются воздухом плечи, руки, ноги — как у резиновой игрушки — и несколько раз сами себя “надуем” и “сдуем”... Сдувая, она становится как тряпочка... Попробуем подышать осторожно, бесшумно, совсем незаметно... посопеть, пофыркать, откашляться... представим себе, что в середине круга горит свеча — мы одновременно дуем на нее с одинаковой силой, очень ровно, так, чтобы пламя осталось вертикальным... небольшая “перестрелка” короткими, резкими выдохами... вдохнем, как будто собрались что-то сказать, но в последний момент передумали, промолчали, и получился просто выдох... Обращаясь к кому-нибудь, по очереди вздохнем “с выражением” — с любым, как захочется...”

Серия игровых дыхательных упражнений может быть расширена; она направлена не столько на “работу” собственно с дыханием, сколько на постепенное привлечение внимания к сфере “слышимого поведения”, подготовку к непривычным формам звучания, отчасти — на создание в группе предварительной настройки на совместное использование акустического пространства. За дыхательной разминкой обычно следует голосовая. Она направлена на “технику безопасности” при работе с голосом, то есть на избегание последующих травм и утомления, а также на актуализацию для участников важных характеристик звучания: индивидуального звуковысотного диапазона, интенсивности, локализации и субъективного ощущения различных резонаторов, жесткую и мягкую атаку звука

и т.д. Разминка идет в основном на звуке “а”, стоя. Подробнее с этой (“технической”) стороной работы с голосом можно ознакомиться в любом солидном руководстве по сценической речи.

## **Фрагмент 2** **(переход от разминки к основной части занятия)**

“...И, наконец, на звуке “а” сделаем со своим голосом все, что только бывает — как бы перебирая его возможности: громко — тихо, высоко — низко, открытый звук — закрытый, и т.п. Постараемся при этом голос не насиловать, не выжимать из него чего-то, что ему не свойственно, а, наоборот, идти за его желаниями... и себя внимательно слушать...”

Теперь добавим к этому какое-то количество движения: вы услышите, что когда меняется положение головы, то меняется и звук. И если, скажем, сильно упереться в пол прямыми ногами, сделать стойку жесткой, звук тоже изменится. Попробуем почувствовать все возможные влияния тела на голос — положение рук, центр тяжести, наклон корпуса — и при этом слушаем себя...

Разобьемся на пары, как обычно. Один человек звучит — тихо, без особого напряжения; при этом его тело остается пассивным, он сам ничего с собой не делает. Второй слушает его не только ушами, но и “руками” — ищет те мышечные зажимы или те положения, которые влияют на звук, “двигает” своего партнера и прислушивается к результату. Его задача — максимально освободить звучание. Что для этого надо сделать — выпрямить, вывести из неподвижности или где-то нажать — этого заранее знать нельзя. Потом они меняются, как обычно у нас это бывает, и так, пока каждый с каждым не поработает в обеих ролях — “источника звука” и “настройщика”.

## **Фрагмент 3** **(пауза в ходе занятия)**

“...Сядем, закроем глаза и в течение пяти минут попробуем вспомнить голоса всех присутствующих, как они сегодня звучали”.

#### **Фрагмент 4** **(середина занятия)**

“...Попробуем сделать несколько простых звуковых действий (в нашем распоряжении по-прежнему только голос и звук “а”): кого-то из присутствующих голосом от себя отдалить, отодвинуть... приблизить, подманить... напрячь, “дернуть”... расслабить... подразнить... “занудить”, угасить его внимание и интерес... и вновь их вызвать...”

#### **Фрагмент 5** **(конец занятия)**

“...Давайте попробуем позвучать про каждого из присутствующих отдельно: не просто показывая его голос, конечно, а делая некоторый “звуковой портрет” — как он ходит, смотрит, думает — все что угодно. Попытаемся это сделать одновременно, но независимо друг от друга, — можем для лучшей настройки закрыть глаза. Кого рисуем первым?”

# СУБМОДАЛЬНОСТИ ПРИ УПРАВЛЕНИИ ТРАНСОВЫМИ СОСТОЯНИЯМИ

## Транс обыденной жизни\*

Любой гипнотерапевт знает, что умение пробуждать пациента от транса не менее важно, чем способы наведения индукций. В гипнотической практике известны случаи, когда терапевту приходилось выводить пациента из трансового состояния, индуцированного кем-то или чем-то другим. Наиболее типичные ситуации связаны с так называемым повседневным трансом.

Состояние это привычно для людей с медицинскими жалобами, или неудовлетворенными своей работоспособностью, или не умеющими концентрировать внимание, или неспособными выходить из состояния творчества. Нам часто приходится сталкиваться с трансоподобными состояниями, когда мы работаем, используя техники НЛП, терапию эго-состояний или семейную терапию. В терапевтических и тренинговых группах (особенно во время тренингов креативности) эта проблема часто вызывает дискуссии, и большинство, если не все члены группы, признают, что такие “странные” состояния им знакомы. Описывая их, люди задают риторические вопросы типа: “Что это со мной случилось?” или используют метафоры: “как будто я плыву в желе”, “как в болоте” или “ни здесь, ни там”, “я словно провалился”, “отключился”, “как голову отрезали”.

Все сходились во мнении, что это состояние захватывает человека целиком, засасывает так, что сложно вырваться из него. Оно беспокоит своей кажущейся иррациональностью. Все “жертвы”

---

\*Л.М. Кроль, Е.Л. Михайлова, Е.А. Сердюк “Субмодальности при управлении трансовыми состояниями. Транс обыденной жизни”. (Sub-Modalities in Trance-Like States Management: Common Everyday Trance). Опубликовано в журнале “Hypnos” (Swedish Journal of Hypnosis in Psychotherapy and Psychosomatic Medicine and Journal of European Society of Hypnosis in Psychotherapy and Psychosomatic Medicine), Vol. XVIII № 4, 1991, pp. 225—233. Перевод с английского М. Никуличева.

повседневных трансов говорят о них как об анестезии, оставляющей неприятные ощущения типа похмелья, утомляющего и отнимающего силы. Некоторых не покидает беспокойство, как после тревожного сна. Это не отдых, а тяжелое, навязанное состояние.

Ситуации, вызывающие такие состояния, обычно сопровождаются тенденциями ухода от реальности, когда требуется только формальное вовлечение в действие (например, участие в скучной конференции, поездки на автобусе по одному и тому же маршруту из года в год, пребывание в комнате, где шумят дети, громко работает телевизор, а жена или муж задает бессмысленные вопросы). Другим типичным примером таких противоречивых комбинаций может быть состояние человека, который просыпается с бессознательной целью не просыпаться (не полностью встраиваться в повседневную жизнь), оно может длиться целый день, перетягивая мыслительные процессы в состояние повседневного транса.

Защитное по природе, это состояние не выполняет своей основной функции. Наоборот, оно парализует развитие, не позволяя человеку искать альтернативные пути психологической адаптации. Искаженное восприятие, потеря внимания и ощущений своего тела, эмоций и переживаний заставляют нас рассматривать такое состояние как вид транса, лишённого деятельной творческой составляющей, а, следовательно, интенциональности. Такой транс статичен во всех своих проявлениях. Наличие и отсутствие осознанности происходящего, “зависание” между несколькими направлениями деятельности, постоянные мечтания наяву, несмотря на необходимость находиться в “здесь и сейчас” — все эти противоречия загоняют сознание в тупик. Существует множество подобных противоречивых стимулов, из которых можно намотать целый клубок “двойных связей”.

Реальность иногда выступает в виде сильнодействующих “техник запутывания”, а советская реальность превосходно подтверждает это утверждение. Долгие годы “*homo soveticus*” вынужден был воспринимать лишь официальную версию всего происходящего. Временами версия эта казалась абсурдной, поскольку опыт доказывал обратное, но ради личной безопасности и внутреннего спокойствия независимые суждения подавлялись или скрывались. Многие граждане Советского Союза так никогда и не научились высказывать собственное мнение. В лучшем случае, оно существовало в виде неопределенной неудовлетворенности, примитивной и неформальной негативистской философии или невысказанных бунтарских

фантазий, не имевших ничего общего с реальностью. С другой стороны, Официальная Версия всегда была хорошо сформулирована и отрепетирована.

Однако когда чудовищный монолит был сброшен с пьедестала и разбился на кусочки, а многие трагические и мрачные аспекты того, что называлось “нашим славным прошлым”, стали достоянием гласности, короткий период эйфории, вызванной вербальным выплеском подавленных эмоций, сменился явным ощущением запутанности, замешательства.

Новые опасности и страхи, отсутствие стабильности социальных ролей, разрушение репутаций умерших и острая критика живых руководителей — все это можно воспринимать как угодно — “все правда”. В результате люди стали терять ориентацию в лабиринте разнообразных мнений. Противоречия реальности кажутся непреодолимыми, жизнь становится явно абсурдной и недоступной пониманию. Случайно выбранные или собранные воедино лоскутки реальности могут вызвать каскад противоречивых, запутанных действий. Неудивительно, что многие реагируют на это так: “Ну ее к черту, эту реальность!” — и отношение свое воплощают в соответствующих действиях и стратегиях поведения.

Явления эти распространились с устрашающей быстротой. Ссылки, появляющиеся на них в прессе с навязчивой регулярностью, сами приобретают вторичные качества трансобразующих факторов. В статье популярного еженедельника “Огонек” советский психолог А. Фаин и журналист Д. Губин определили эту тенденцию молодежи как “пассивизм”, сопровождающийся следующими состояниями:

“Пассивизм — это не жизнь, а вид сна, распространившийся на целое поколение подростков. Этот тип социального поведения нельзя описать адекватно, используя позитивную терминологию; это процесс, который можно описать как полное отсутствие каких-либо процессов. В брежневские времена распознать пассивистов было невозможно: кто мог бы заметить труп в царстве мертвых?”

Перестройка разрушила стройную систему школа — семья — комсомол, и пассивисты покатались кувырком. Вниз, вниз, в никуда, бедные дети, подхваченные холодным ветром, потерянные, сжавшиеся, закатившие глаза — живые зомби, открытые и беззащитные” (Фаин, Губин, 1991).

Не вдаваясь в социально-политические аспекты проблемы, следует все же отметить, что в нашей психологической и психотерапевтической практике пассивизм проявляется в форме ограниченных неэффективных стратегий в поведении весьма хорошо адаптированных людей, иначе они не осознали бы это как расстройство, требующее консультации у профессионала. Сколь бы ограниченным ни было это расстройство, устраняя его, мы помогаем пациентам восстановить контроль над своим сознанием.

### **Заметки о полезных источниках**

Феномен повседневного транса, на который ссылаются А. Фаин и Д. Губин (1991) как на унылую черту советской жизни, в разной степени характерен для разных культур и получает описание в разных направлениях современной психологии. Отметим лишь наиболее важные понятия и практические методы, имеющие отношение к данному вопросу.

В самых общих чертах наш подход к проблеме трансоподобных состояний (особенно состояний повседневного транса) перекликается с идеями Грегори Бейтсона о “двойных связях”, вынуждающих человека “выходить” в измененные состояния сознания как в компенсаторные. С другой стороны, эриксоновский подход с использованием противоречивых стимулов для создания транса-путаницы (Хейли, 1986, Хейли, 1967) сильно напоминает анализ и управление состояниями типа повседневного транса (Зейг, 1985).

Мы ставим задачей выделить различные категории личного опыта и в этой связи считаем чрезвычайно важными идеи русского философа, математика и психолога Василия Налимова (1978, 1989), который выдвинул идею дихотомии дискретных и недискретных состояний сознания. Проблема трансоподобных состояний также становится яснее в контексте работ о множественной природе психики (Беарс, 1982) и терапии эго-состояний (Волман, Ульман, 1986).

В нашей практике мы используем некоторые приемы НЛП, которое уделяет большое внимание работе с различными репрезентативными системами, определяемыми как модальности, — в основном, визуальной, кинестетической и аудиальной — и их подвидами, или субмодальностями, соответствующими различным параметрам каждой из модальностей. Родоначальники НЛП Гриндер



и Бэндлер (Бэндлер, Гриндер, 1978, Бэндлер 1985), по-своему систематизировали субмодальности (для визуальных образов обычными субмодальностями являются цвет, контрастность, расстояние, глубина и др.; отдельные списки составляются для аудиальной и кинестетической модальностей). Гриндер, Бэндлер, Камерон-Бэндлер (Камерон-Бэндлер, 1985) и другие авторы книг по НЛП разработали техники перехода из одной модальности в другую, используя ассоциативные процессы или общие для обеих субмодальностей. Этот метод широко используется в терапии и тренингах. Столь же условные, как и другие системы классификации реального опыта, понятия модальности и субмодальности оказываются весьма полезными для управления и использования трансоподобных состояний (Зейг, 1985).

Понятия эти легко применять при наведении визуального или кинестетического транса, тогда как проблемы, связанные со слуховым восприятием и природой речи, с нашей точки зрения, могут быть разрешены при использовании более широкого культурального подхода к вербальному сообщению.

## **Предлагаемая стратегия**

При описании повседневного транса с точки зрения субмодальностей важным оказывается распределение напряженности между ними. С точки зрения теории это можно определить как гиперполяризацию “активных” и “пассивных” субмодальностей, которая в данном классе трансоподобных состояний становится ключевым противоречием.

Например, когда человек посещает скучное мероприятие и не может ни уйти, ни отыскать для себя приятное занятие, его сенсорное поле начинает напоминать фотографию с размытыми или, наоборот, чересчур резко очерченными образами; четкие образы как бы впитывают в себя всю энергию восприятия. Картина теряет сбалансированность энергии, но при этом ее невозможно изменить, и человек оказывается потерянным — “ни там, ни здесь” — в полусне и полубодрствовании. Некоторые субмодальности чрезмерно напряжены или возбуждены, тогда как остальные теряют насыщенность. Однако, поскольку некоторые субмодальности задействованы постоянно, этого оказывается достаточно, чтобы человек

формально участвовал в происходящем и адекватно реагировал на ситуацию.

Что определяет их выбор? Частично — личный опыт, особенно опыт социальной жизни. Прежде всего, в детстве человек учится воспринимать и воспроизводить социально приемлемые и статистически предпочтительные знаки коммуникации, признавая тем самым поведенческие стереотипы. Это значит, что обычно востребованными являются такие качества, как громкая речь, отчетливое произношение, понятные жесты и моторные реакции, а также наиболее информативные элементы визуального пространства. Качества эти традиционно считаются наиболее ценными, “центральными”, “надежными”, в отличие от “менее важных”, “периферийных”, таких как интонация и тембр голоса, цветовая палитра и оттенки визуальных образов.

Часто используемые субмодальности функционально перегружены и остаются постоянно действующими во всех ситуациях. Дискретные по природе своей, они плохо взаимодействуют с близкими к ним субмодальностями недискретного характера как в поведенческом аспекте, так и в поле восприятия (см. случаи 1 и 2). При отсутствии нормального, т.е. легко изменяемого, гибкого, распределения внимания между гиперактивными и пассивными “периферийными” субмодальностями, промежуточные состояния между “активным присутствием” и “психологическим отсутствием” оказываются ослабленными и невостребованными.

Восстанавливая их, мы получаем возможность корректировать состояния повседневного транса и использовать его в терапевтических целях. Чтобы активизировать большой набор субмодальностей, расширив возможность свободного и спонтанного выбора (что в данной ситуации представляет собой единственно приемлемый выход), необходимо использовать минимальные единицы на шкале восприятия. Такая детализация многое проясняет. Становится возможным дать более точное определение эмоционального состояния, различных эго-состояний или выделить прошлый негативный опыт, часто переплетающийся с реакцией человека на реальную ситуацию.

Двигаясь вниз по оси логических уровней обобщенного сенсорного опыта, мы часто сталкиваемся с проблемой адекватного словесного описания. Объясняется это не столько нехваткой вербальных средств, сколько низкой разрешающей способностью восприятия и отсутствием у клиентов навыка улавливать промежуточные

образы и ощущения. Преодолеть этот недостаток чрезвычайно полезно, поскольку любая попытка вербализации хотя бы частичного сенсорного опыта приводит к созданию новых когнитивных карт (см. случай 2).

Такие попытки часто сопровождаются ощущением собственной некомпетентности, которая, однако, компенсируется интересом к неожиданным открытиям. Радость, с которой человек расширяет и обогащает свое восприятие мира, превращает этот процесс в увлекательную игру, за которой забывается сложность процесса, любопытство к исследованию своего сенсорного опыта примиряют его с субъективно неприятными аспектами этого переживания.

Наша стратегия строится на творческом диалоге, а не механической проверке опыта клиента по стандартному списку субмодальностей. Исходя из индивидуальных особенностей клиента или определенной ситуации, мы направляем диалог к непосредственным образам меньшего масштаба, которые еще не были осознаны и оценены клиентом. Терапевт должен убедиться, что образы эти сохранены и не изолированы; не следует торопиться, выбирая подходящий темп разговора и стремясь достичь раппорта на взаимной основе. Темп и ритм диалога, избранный терапевтом, оказывают важное влияние на то, как клиент сумеет подстроиться и освоить предложенную методику.

Естественно, точное описание процедуры можно дать лишь в контексте конкретного терапевтического сеанса.

## **Случай 1. Измененное состояние сознания при визуальной индукции**

В., женщина 37 лет, рассказала о повторяющемся трансоподобном состоянии, во время которого она начинает задыхаться и испытывать приступы страха. Диагноз стенокардии в ходе медицинского осмотра не подтвердился.

“Когда я гуляю в парке зимой, особенно ясным днем, у меня начинает кружиться голова, если я смотрю на силуэты деревьев. Мне становится тяжело дышать, как будто мое дыхание и мое сознание загнаны в ловушку и не могут выбраться. Я ни о чем не думаю и ничего не чувствую, я просто боюсь, но не знаю чего.

*Терапевт:* А что вы видите вон там?

*Клиентка (визуализирует):* Деревья в снегу...

*Терапевт:* Как они выглядят?

*Клиентка:* Обычные деревья..

*Терапевт:* Какого цвета эта картина?

*Клиентка:* Черно-белая.

*Терапевт:* Что главное в этом беспокоящем вас образе?

*Клиентка:* Этот контраст черного и белого. Напоминает клетку.

*Терапевт:* А этот черный цвет действительно черный?

*Клиентка:* ... Ну, я знаю, что стволы деревьев могут быть разных оттенков, но я этого не вижу. Вот если бы я могла...

*Терапевт:* Если бы могли, то что бы вы увидели?

*Клиентка:* Я бы увидела, что кора стволов неодинакова.. складывается из сероватых... коричневых... зеленоватых... желтых пятен... что она толстая... а весь ствол объемный, и я могу его потрогать. Тогда бы я поняла, что это настоящие, живые деревья...

*Терапевт:* А что сейчас делают ваши глаза?

*Клиентка:* Мои глаза? Они путешествуют по стволу дерева, ощупывают искривленные ветви, выпуклости, зеленые пятна мха. Он мягкий, сырой, с запахом свежести.

*Терапевт (подстраиваясь к ритму дыхания пациентки):* Как вы начинаете дышать, когда слышите этот запах свежего влажного мха?

*Клиентка:* О-о, очень свободно.

*Терапевт:* И глаза ваши движутся свободно.

*Клиентка:* Да.

*Терапевт:* А теперь, когда ваши глаза по вашей воле могут двигаться совершенно свободно, куда бы вы хотели их направить?

*Клиентка:* Интересно, могут ли они пойти вперед... на заснеженное поле за деревьями... Там на горизонте виднеется лес...

*Терапевт:* А деревья в этом лесу тоже живые?

*Клиентка:* Да, такие же, как эти.

*Терапевт:* А каким вам кажется воздух между этими деревьями и теми, вдали?

*Клиентка:* Это свежий, вкусный ветерок, который так приятно вдыхать.

## ***Комментарии***

Мы воспроизвели описанное выше состояние, а дальнейшие ответы клиентка дала, находясь в легком трансе. В начале работы клиенты часто описывают свое состояние как нормальное или обыч-

ное: “он выглядит нормально”, “ничего особенного”, “привычный ландшафт”, “обычные деревья”. В этом контексте “нормальный” или “обычный” обозначает “здесь не на что смотреть” или “давайте не обращать на это внимания”, что является признаком ухода от ответа. Ведь иногда даже в таких “невинных” картинках-образах присутствуют элементы конфликта. Неудивительно, что обобщающие малозначимые оценочные слова типа “хороший”, “отвратительный” или “странный” являются своего рода самогипнотизирующими знаками.

В отличие от продуктивного “запутывающего” транса, данное состояние является результатом неэффективной стратегии защиты и не дает человеку возможности адаптироваться к беспокоящей его реальности.

Чтобы настроить восприятие клиента на работу с субмодальностями, достаточно вначале задать простой вопрос: “Что вы видите?”, — активизируя процесс визуализации и запрашивая простое описание объекта без оценок. Затем могут последовать вопросы о цвете, размере, форме и других описательных признаках визуального образа. В данном случае переход оказался весьма простым, поскольку женщина склонна к визуализации. Главная субмодальность в ее повествовании (яркое и темное) проявляет трансформирующие качества и вступает в противоречие с отторгаемыми субмодальностями. Последние, однако, не исчезают на бессознательном уровне, и внутренняя потребность интегрировать их в общую картину реальности сильно беспокоит. Подавленные субмодальности могут быть освобождены только в процессе постепенного, подробного анализа картины, на которой происходит “застревание”. Процесс этот можно разбить на несколько шагов:

- Переключение внимания от основного визуального образа (силуэты деревьев) к мелким деталям (кора, мох). Фокусировка взгляда.
- Перевод внимания к фону (снег, лес в отдалении), расширение визуального контекста. Расфокусировка взгляда.
- Привлечение внимания к единичному образу фона (деревья в дальнем лесу похожи на деревья леса близкого). Взгляд снова фокусируется.

Этого оказалось достаточно для разминки и подготовки “онемевших” систем восприятия к более тонкой настройке. Конкретизация оттенков цвета (“А этот черный цвет действительно черный?”) естественно потянула за собой прилагательное “свежий”, относя-

шееся как к визуальной, так и кинестетической модальности (“запах свежего мха”), а позднее перешедшее во вкусовую гамму (“свежий, вкусный ветерок”), что уже подготовило чувственную интеграцию, во время которой клиентка стала свободнее и легче дышать.

Через две недели женщина сообщила, что избавилась от навязчивого страха и теперь находит свои прогулки по парку “любопытными”.

В данном примере отсутствуют противоречия ассоциации-диссоциации, которые часто доминируют при визуально вызванном повседневном трансе. Не менее важна эта проблема и в случаях вербального транса, а также транса, наведенного через кинестетические каналы.

## **Случай 2. Измененное состояние сознания при кинестетической индукции**

Р., 24-летняя женщина, программист, согласилась на короткую терапию из-за неприятных ощущений напряжения и боли в плечах без каких-либо “медицинских” оснований. Она обратила внимание на взаимосвязь между этими ощущениями и своим настроением. Клиентка подобрала описание: “отключенная, пассивная, но упрямая” и, будучи склонной к аналитическим суждениям, была готова поискать скрывающиеся за этим психологические причины.

Она открыто говорила о своих мыслях и личных отношениях, но, казалось, полностью отстранялась от своих кинестетических ощущений, как если бы, однажды описав их как “боль” и “напряжение”, ничего больше не хотела добавить к своей истории. Мы обратили внимание на ее тело: экспрессивность в движениях и жестах практически отсутствовала, а менее всего в невербальной коммуникации принимали участие плечи.

У нашей клиентки было достаточно оснований изучить свое состояние, поэтому мы попросили ее провести исследование, уделяя особое внимание различным качественным признакам того, что она назвала “напряжением в плечах”.

*Клиентка:* Разумеется, существуют различные виды напряжения... Я не знаю, какими словами можно описать его анатомию.

*Терапевт:* Попробуйте описать его, не думая об анатомии. Просто говорите о своих ощущениях, ассоциациях, о чем угодно.

*Клиентка:* Ну, это такое напряжение... *(она закрывает глаза)*, когда я чувствую каркас своих плеч, как будто я — кукла со стальной проволокой внутри...

*Терапевт:* Если бы кукла могла двигаться, то какими были бы эти движения?

*Клиентка (несколько раз угловато подергав плечами):* Это марионетка... она двигается вот так... И я чувствую только эту проволоку... или вешалку... Мои мышцы не напряжены, а даже расслаблены.

*Терапевт:* Когда ваши мышцы расслаблены, что происходит с вашей кожей?

*Клиентка:* Она обвисла, как будто кожи больше, чем надо... Она нежная, но чего-то не хватает... *(Продолжает двигать плечами как марионетка, понемногу движения становятся более плавными.)* Ну вот, я больше не чувствую этот каркас. Вместо этого я чувствую кожу... *(Открывает глаза, интонации голоса заметно меняются.)* Я подумала, что совсем не знаю своих плеч...

*Терапевт:* Вы не хотите закрыть глаза и еще раз подумать о своих плечах, узнать их немного получше? *(Р. кивает и закрывает глаза.)* Я не знаю, какие новые ощущения могут у вас появиться, но ваши плечи сами распознают знакомые им состояния и воспользуются другими способами двигаться... и поймут, в каких ситуациях это будет уместно...

*Клиентка (медленно покачиваясь вперед и назад, низким голосом):* Есть еще один вид напряжения, когда они ужасно тяжелые... громоздкие, без мышц или суставов, как будто я — стальная статуя... Массивные, широкие, напряженные, упрямые, бездумные, готовые нести любое бремя... Собственно говоря, мои плечи сами стали для меня бременем.

*Терапевт (подстраиваясь к ритму движений и тону голоса):* И когда ваши плечи тяжелые и массивные... чего им хочется больше всего... я не знаю, но они понимают, нужны ли им тепло, или новое ощущение кожи, или глубокие внутренние ощущения, которых они ждут... или какое-нибудь движение...

*(Плечи Р. медленно, с усилием двигаются, как будто она преодолевает какое-то сопротивление. Через некоторое время она с облегчением выдыхает и улыбается, не открывая глаз, а поза становится более прямой и открытой.)*

*Терапевт (подстраиваясь к дыханию пациентки):* Я не знаю, сколько состояний знакомы вашим плечам... и какие новые ощу-

щения вы испытаете... и в каких именно местах они проявятся... или в каком ритме... или какие образы у вас будут ассоциироваться с ними... и сколько времени потребуется вам, чтобы заполнить вашу галерею... и когда вы будете готовы рассказать мне об этих ощущениях.

*Клиентка (выдержав четырехминутную паузу, работая сама с собой):* Ну ладно. Не уверена, что запомнила их все. Было множество образов, воспоминаний. В основном я ощущала, как будто я — и статуя и скульптор одновременно: и напряжение и спокойствие... старая горбатая баба-яга... а потом были мои плечи, когда мне было лет одиннадцать, и я была такая неуклюжая... И рука Анны Петровны... она клала ее сюда, когда хотела, чтобы я сидела спокойно и слушала ее в школе... В нашем эксперименте интересно, что ощущение бремени возникает не на плечах, а как бы внутри, и было нечто, похожее на замок. А потом что-то изменилось, и он превратился в мешок, который я не могу скинуть...

### ***Комментарий***

Чтобы разобраться во всех тонкостях ее состояния, потребовалось еще три сеанса. Аналитический склад ума нашей пациентки помог легко провести рефрейминг некоторых ключевых ощущений. С самого начала было видно, что ее проблема связана с противоречивыми чувствами обязанности и долга (“бремя”); иногда ей хотелось оставаться пассивной и ни на что не отвечающей (“марионетка” среди других “статуй в галерее”). Она не могла даже допустить мысли о бесконтрольности, ее раздражали попытки других людей манипулировать ею. Одним из ранних “якорей” ее трансподобного состояния стала рука школьной учительницы на плече (на второй сессии Р. вспомнила бессильную ярость и полную “пустоту” в голове). Обобщенное напряжение выразилось в кинестетической реакции на это “заякоренное” состояние. Основное кинестетическое противоречие состоит между тактильными и проприоцепторными ощущениями, т.е. прикосновениями и напряжением. (“Не стоит напоминать мне об обязанностях, я их все несу на плечах, поэтому, пожалуйста, не прикасайтесь ко мне”.)

Все наши косвенные внушения преследовали несколько целей:

- ввести в ее картину мира дополнительные субмодальности (температура, движение, местоположение, давление, фактура материала и др.);



- уменьшить единицу измерения на шкале кинестетических ощущений;
- ослабить “ключевую” субмодальность (напряжение) и усилить “периферийные”;
- ввести понятие множественности возможных состояний тела;
- помочь ей сделать реальные и воображаемые движения, которые сформировали возможность спонтанных реакций и подготовили ее к новым ощущениям и изменению отношения к старым ощущениям.

Оба описанных случая демонстрируют сходный процесс реконструкции, который характеризуется:

1) дифференциацией элементов ключевого ощущения (опыта), изначально представленного как неделимое;

2) активизацией фона восприятия как всего целого, так и деталей;

3) встраиванием ощущения (опыта) в контекст нового фона с более мелкими единицами измерения. Мы помогаем клиенту сделать шкалу восприятия более подробной, чтобы он мог сам контролировать параметры собственных ощущений и, при необходимости, подстраивать их.

Некоторые наши клиенты позднее сообщали, что использовали эту “тонкую технологию” как мощный способ преодоления (без неприятных последствий) ситуаций, которые ранее вызывали трансподобные состояния. Теперь они могли описывать возникающие ситуации как “любопытные” или “интересные”, а не “давящие”, как раньше.

Было бы естественно описывать в терминах субмодальностей не только измененные состояния сознания, но и различные значимые переживания. Хотя проблема эта выходит за рамки данной статьи, практика подтверждает, насколько эффективно применение данной техники в работе с другими терапевтическими проблемами. Она может использоваться в любых случаях, связанных с явлением гиперполяризации значимых и субъективно малозначимых эмоциональных состояний, отношений и мыслей. Например, эта техника могла бы пополнить инструментарий терапии эго-состояний, работы со стрессом и даже традиционного аналитического подхода к проблемам переноса и контрпереноса.

## Заключение

Наши наблюдения показывают, что повседневный транс встречается чаще, чем принято считать. Природа такого транс сложна, и наиболее эффективный способ коррекции связан с преобразованием хаотического набора сплавленных элементов в некую организованную структуру.

Преодолеть такие трансподобные состояния можно, в основном, через пробуждение клиента, чтобы затем намеренно провести трансовую индукцию, или через иную адекватную деятельность. Сколь ни парадоксально, но именно гипнотические техники следует применять для пробуждения клиента и реконструкции его образов.

Наш метод управления повседневным трансом начинается с определения ведущей трансобразующей репрезентативной системы (т.е. визуальной, аудиальной или кинестетической), разной в каждом конкретном случае. Сколь бы сильно ни отличались между собой различные модальности, при использовании микросенсорного анализа легко заметить структурное сходство при их функционировании.

Использование таких привычных единиц, как субмодальности, становится наиболее эффективным при углублении в перцептивные конгломераты. Поскольку субмодальности еще не осознаны, процесс их узнавания особенно важен при восстановлении некогда утраченной цельности восприятия реальности. Перефразируя знаменитое высказывание, можно воскликнуть: “Если бы субмодальности не существовали, их следовало бы выдумать!”

## Литература

- Фаин А., Губин Д. “Здравствуй, племя младое, знакомое...” Эпитафия миру взрослых // Огонек, 1991, февраль, № 8.
- Bandler, R. (1985) *Using your Brain for change*. Moab, Utah: Real People Press.
- Bandler, R., Grinder J. (1987) *Trance-formations*. Utah: Real People Press.
- Bateson, G. (1971) *Steps to an Ecology of Mind*. New York: Balantine Books.
- Behrs, J.O. (1982) *Unity and Multiplicity Multilevel consciousness of self in hypnosis, psychiatric disorders and health*. New York: Brunner/Mazel.
- Cameron-Bandler, L. (1985) *Solutions*. San Rafael, California.
- Erickson, M. (1967) *Advanced techniques of Hypnosis and Therapy*. New York: Grune and Stratton.

- Grinder, J., Bandler, R. (1978) *The Structure of Magic*.
- Haley, J. (ed.) (1967) *Medical hypnosis and therapy: The selected papers of Milton H. Erickson, M.D.*, New York: Grune and Stratton.
- Haley, J. (ed.) (1986) *Uncommon Therapy: The Psychiatric Techniques of Milton H. Erickson*. New York: W.W Norton.
- Nalimov, V.V. (1978) *The continual versus the discrete in language and thought*. Tbilisi: Tbilisi University Press (in Russian).
- Nalimov, V.V. (1989) *The Spontaneity of Mind. The theory of meaning in terms of the theory of probability and the architectonics of personality*. Moscow: Prometei (in Russian).
- Wolman, B.B., Ullman, M. (Eds.) (1986) *Handbook of States of Consciousness*. New York: Van Nostrand Reinhold. Chapter 5: Watkins, J.G. and Watkins, H.H. Ego states as altered states of consciousness. (113—158).
- Zeig, J. (1985) *Experiencing Erickson*. New York: Brunner/Mazel.

## **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ РАЗОГРЕВ В РОССИЙСКИХ ПСИХОДРАМАТИЧЕСКИХ ГРУППАХ\***

Россия когда-то славилась морозами, и хотя сегодня политический климат — как, впрочем, и климат вообще — изменился, осталась проблема психологического и социального “оттаивания”. Зерка Морено (1984, с. 13) писала: “Разогрев в психодраме меняется в разных культурах, и метод этот требует определенной подстройки”. Основываясь на опыте работы с психодраматическими группами в России, мы разработали определенные процедуры, которые называем техниками “предварительного разогрева” (pre-warm-up) и которые можно органически сочетать с традиционными приемами психодрамы. Эти техники также применимы в работе с особенно холодными или зажатыми людьми или группами в других культурах, порой хорошо работают в самом начале тренинга в организациях и многих других контекстах\*\*.

Мы представляем эти упражнения не как новые формы разогрева, а как полезное дополнение к существующему набору способов вызывания “да”-реакций, уже использующихся при разогреве (Блатнер, 1988; Сакс, 1967). Мы стремимся к тому, чтобы то, что мы называем “нет”-реакциями, не преобладало в групповом взаимодействии и не разрушало позитивного настроения групп с сильным сопротивлением.

Начиная работу с психодраматическими группами, мы заметили, что даже если кто-либо достаточно хорошо разогреет, его энер-

---

\*Л. М. Кроль, Е. Л. Михайлова, Е.А. Сердюк “Предварительный разогрев в российских психодраматических группах: Культурно-экологический подход” (Pre-Warm-up in Russian groups: cultural approach). Опубликовано в “Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry” Vol. 45 № 2. 1992, pp. 51—62. Перевод с английского М. Никуличева.

\*\*Нам говорили, что эту статью (на английском, разумеется, языке) в качестве методического материала использовали финские психодраматисты в своей работе с учебными группами в Эстонии (Наталия Новицки, персональное сообщение).

гия часто не передается группе, словно “утекает” в пространство. Настоящий разогрев группы, нарастание ее вовлеченности, спонтанности, креативности предполагает возможность внутренне принять происходящее, своим поведением сообщить об этом другим участникам — пусть даже сначала поверхностно, на уровне обычного социального дружелюбия и любопытства. Во многих культурах возможность такого обмена позитивными реакциями кажется естественной, само собой разумеющейся. Однако для бывших граждан Советского Союза типично куда более настороженное, недоверчивое поведение; традиционные интерактивные разогревы не всегда оказываются эффективными. По нашему опыту, эту проблему легче решать на “досоциальном” (доролевом) уровне, т.е. не требуя полномасштабного взаимодействия между членами группы. Вместо этого мы сначала предлагаем группе серию простых пошаговых упражнений. Они могут моделироваться с учетом специфики групповой работы — в этой статье мы хотели поделиться с коллегами принципиальными соображениями и подтвержденными опытом практическими приемами.

Принципы предварительного разогрева основаны на наблюдении и анализе российских стереотипов поведения в обществе, “на людях”. Для настоящей статьи особенно важны несколько из них:

- преобладание “нет”-реакций и реакций избегания как признак защитных или маскировочных механизмов (махнуть рукой и отвернуться вместо прояснения ситуации, наблюдать исподлобья вместо участия в дискуссии, отвлечься вместо попытки разобраться в происходящем, если оно вызывает тревогу и т.д.);
- оппозиция “говорящий — пассивная аудитория” вместо “актер — активная аудитория”;
- накопившиеся невыраженные внутренние реакции, которые лишь изредка прорываются сквозь “толщу” по привычке подавленных эмоций.

Все эти аспекты российской “поведенческой традиции” тесно переплетены между собой. В работе с группами разбираться с ними стоит лишь в той степени, в которой они эту работу отягощают. Разговоры бесполезны: в посттоталитарных культурах люди склонны не принимать информацию на веру, что проявляется в явной или скрытой форме в виде все тех же реакций избегания или “нет”-реакций. Последовательное отрицание дается им легче, чем согласие и утверждение. Реакции на действия ведущего группу не будут исключением.

Этика отсутствия и некоммуникации создавалась не только социальной атмосферой, но и своеобразным эстетическим окружением повседневной жизни. Знаменитое “некуда пойти” относится не только к социальному отвержению: как сказал один клиент, “пойти-то можно, да все равно наткнешься на помойку”. В своей Нобелевской лекции Иосиф Бродский отметил, что “эстетика — мать этики”. Эстетика российской повседневной жизни — это один из малоизученных источников того блокирования психической энергии и непроницаемости, которые считаются характерным признаком “загадочной русской души”. Все это, возможно, не объясняет, но явно созвучно своеобразной пассивности “человека с улицы” в психодраматической группе: “Кто знает, к чему все это? Лучше высовываться поменьше, там видно будет”.

Излюбленный образ русского искусства и литературы — это открытое пространство, “чисто поле”. Тема эта постоянно возникает в народных песнях, поэзии, произведениях классиков. Как и в более поздней версии, связанной с американским Западом, тема открытого пространства символизирует свободу или стремление к ней. Один из современных парадоксов заключается в том, что русские больше не любят просторов. Исторический опыт учит тому, что “просторы” в большей степени ассоциируются с бездомностью, бесконечными усилиями, опасностью, чем со свободой. В современной культуре позитивно воспринимается только надежно ограниченное, интимное пространство. В современной архитектуре просторные площади, далекие перспективы — это признак официальных правительственных комплексов. Даже слово “горизонт” оказалось скомпрометированным официальной демагогией: среди открытого пространства неуютно, опасно и одиноко. Оно полно холода и безнадежности. В лучшем случае человек отстраняется от городских условий, в худшем — его травмирует бездушный стиль городского планирования, монотонность форм и цветов. Среда недружелюбна и равнодушна — реакция адекватна ей: это может быть “выключенный”, погруженный в себя потупленный взгляд; невидящие взгляды особенно свойственны эстетически чувствительным людям. “Не на чем взгляд остановить” — так говорят о скучном и уродливом. И точно так же смотрит вокруг невидящими глазами человек, сидящий, например, на официальном собрании: не на то, что у него перед глазами, но сквозь. Блокируется не только визуальный канал, но и слух перестает воспринимать бессмысленный, бесполезный шум. Между тем жизнь вокруг нас наполнена

именно таким шумом: в офисах и поездах, на заводах и улицах людей окружает довольно агрессивная звуковая среда. (“...И пока, досыпая, мы едем в метро, в электричке, в трамвае, в автобусе, голосят, выворачивая нутро, рупора о победах и доблестях...”). Это нельзя было ни отключить, ни выбрать программу по вкусу; многолетний принудительный аудиальный фон усиливал общее недоверие к вербальной информации.

Бедность выбора в повседневной жизни в конце концов проявляется как общее нежелание выбирать. Сам по себе выбор не подкрепляется поведенческим опытом. Люди чувствуют себя объектами, над которыми совершается действие, а не субъектами, способными выбирать свой путь. В коммунальном пространстве автобуса или вагона метро, где люди спрессованы в толпу, пассажиры не могут свободно двигаться или определять ощущения в теле. Представим себе теперь, что этот “автобус” привез участников на первое занятие психодраматической группы. (Легко ли им поверить, что они будут существовать по каким-то другим правилам, что будет соблюдаться конфиденциальность, что ведущий группу с уважением отнесется к их чувствам, что спонтанность и креативность действительно такая ценность, как этот ведущий говорит?) Холодная тяжесть и постоянная усталость в теле напоминают о привычной борьбе с дискомфортом. Когда запасы энергии у человека иссякают, он компенсирует это пассивностью, необходимой для восстановления утраченных сил. Людность городов, теснота жилищ в бывшем Советском Союзе и общее отсутствие уединенности разрушают естественные границы личного пространства. “Это — коммунальная квартира, это — коммунальная страна”, — поется в популярной песенке новейшего времени.

Отчуждающая природа этих граней реальности оставляет чувствам не так много возможностей для проявления (особенно в публичных ситуациях), загоняет их вглубь, где они и наслаиваются друг на друга, как психологические “ископаемые пласты”. Говоря рабочим языком психодрамы, чувства эти не легко разогреть, но если они “загораются”, то горят долго, с высвобождением большого количества тепла. Такая структура реагирования создает как преимущества, так и проблемы для самого человека, но, по крайней мере, может учитываться в групповой работе. (Одно из первых наблюдений западных тренеров-психодраматистов заключалось в том, что психодраматическую сессию в русской группе крайне сложно закончить вовремя.)

Эта масса подавленных и сжатых чувств защищена многослойными, накопившимися за долгое время “нет”-реакциями. Осторожно снимая запреты на их выражение, психодрама понемногу получает доступ не к одному подавленному чувству, ждущему возможности выплеснуться наружу, но к плотной, спутанной массе подавленных чувств. Они сжаты и слиты воедино так, что трудно, а то и невозможно, определить границы того или иного отдельного переживания. Во время психодрамы следует ожидать не ярких, потеатральному эффектных взрывов подавленных чувств, но распутывания длинной цепи, где каждое звено оказывается чрезвычайно важным. Когда дело касается не разовой сильной травмы, а многолетней ежедневной травматизации, уже не осознающейся и привычной, — трудно ждать иной динамики сессии.

По сравнению с этим сложным процессом западная психодрама иногда напоминает “конвейер” отчетливых и предсказуемых чувств, где один человек плачет, другой готов заплакать от внезапного осознания своей любви (или ненависти) к своей мачехе (или жениху, невесте), тогда как третий готов подать салфетки им обоим. Мы же имеем дело не с готовыми наборами бытовых драм, привычных для более открытого общества, а со сложными переплетениями чувств, где необходим несколько иной подход к выявлению их и отделению одного от другого.

Человек, который еще не в полной мере ощутил себя в роли наблюдателя собственных чувств и даже не очень с ними знаком, не готов внезапно преобразиться в протагониста и разыгрывать эти чувства перед группой. Кроме того, в российской традиции роль социометрической “звезды” требует предельной отчетливости, совершенно несовместимой со сложными переплетениями невысказанных человеческих ощущений, накопившихся за долгие годы. Завидовать “звезде” — беспомощное и безнадежное чувство, поскольку русский социальный “зритель” застыл в этой роли на долгие годы, если не навсегда. Обменяться ролями со “звездой” практически невозможно. Чувство зависти к “звезде” похоронено глубоко внутри и осознается лишь частично. Отношение к активным участникам по меньшей мере двоякое: скорее всего они просто выскочки. Процесс идентификации со “звездой” можно скорректировать, лишь изменив образ “звезды” с “выступающего с трибуны” на “актера, свободно высказывающегося на сцене”. Социальная дихотомия “говорящий — пассивная аудитория” должна уступить место театральной дихотомии “актер — увлеченная аудитория”.



Пассивно сидящий слушатель хорошо знает, что надежда на что-то положительное и интересное может легко смениться разочарованием. Наблюдатель помнит, как часто его использовали или оставляли в дураках, и, в принципе, готов к тому, что его обманут еще раз. Чтобы оградить себя от потенциальных разочарований, “человек из аудитории” с готовностью пользуется механизмом неучастия. Это становится привычкой, правилом, даже элементом “нормального” поведения. (“Нам”, сидящим в зале, нет дела до “этих”, на трибуне, и их игр.) “Человек из аудитории” проявляет формальную лояльность и симулирует участие, слегка его пародируя, но внутренне на все отвечая “нет” или “и слышать не хочу”. Именно поэтому разные части его тела отражают неконгруэнтное, часто конфликтное отношение к реальности. (Глаза и брови внимательны, например, а рот как у спящего человека; прямая осанка демонстрирует активное участие в происходящем, а руки выглядят мертвыми и т.д.) В целом, тело статично. “Человек из аудитории” склонен минимизировать свои коммуникативные реакции и мало приспособлен к ведению диалога. В лучшем случае, оказавшись в центре внимания, он сможет произнести длинный, забывающий все другие голоса, монолог, переносясь в воображении на трибуну — и тогда остальная группа исключается из коммуникации. Готовность “выпасть” из взаимодействия довольно долго остается высокой.

В связи с этим, прежде чем предложить один из классических разогревов, а затем выбор протагониста и, наконец, перейти к фазе действия, имеет смысл потратить время и силы на: 1) упреждающее отреагирование “сопротивления на всякий случай”, давно сформированного как установка; 2) тренировку переключения внутренней позиции “слушающий — говорящий”; 3) перевод внимания с ведущего (директора) на других участников группы и 4) создание атмосферы безопасности, камерности, своего рода уютной “кухни”, границы которой можно постепенно расширять.

## **Модификации техники**

Наша стратегия основана на практическом опыте ведения российских групп и внимательном изучении микродраматических явлений. Противоречия, мелкие сопротивления, блокирование энергии в поведении участников соответствуют социальным нормам,

отмеченным выше. Можно сказать, что каждый человек в каком-то смысле представляет собой и протагониста, и вспомогательные лица и аудиторию; все эти персонажи молчаливы, недостаточно подготовлены и ничем не объединены; прежде всего, необходимо восстановить коммуникацию между ними. Это означает, что первые шаги предварительного разогрева будут крайне малы и не рассчитаны на внешнюю выразительность. Незначительные коммуникативные и аутокоммуникативные действия понемногу разрабатывают “капиллярную систему” психологических явлений, заменяя собой автоматические и стандартные “нет”-реакции и реакции избегания.

Напомнив человеку невербального, телесного реагирования на минимальном уровне, мы продолжаем работать с “досоциальными” психодраматическими моделями и активизируем подструктуры первичного невербального резонанса как в одном отдельном человеке, так и во всей группе. Невербальный разогрев, конечно же, хорошо известен и в психодраме, и в обучении актеров. Особенно полезны при этом серийные невербальные коммуникативные упражнения Галпера (1970), тогда как типичные невербальные разогревы Файна (1959), состоящие из одного-двух шагов, оказываются недостаточными для “тяжеловатых” российских групп. Чтобы добиться на этом уровне необходимого эффекта, нам потребовалось создать особое психологическое пространство, в котором отклик можно было бы получить сначала от отдельного участника группы, затем от маленьких подгрупп и лишь потом от всей группы.

Мы заметили, что важнее всего дать возможность участникам отыгрывать различные микродраматические “нет”-реакции, прежде чем эти реакции начнут резонировать и создадут “петли” обратной связи в атмосфере группы. Директор использует специальные техники, чтобы предупредить распространение “нет”-реакций и реакций избегания, до того как они достигнут критического уровня. Негативные реакции проявлялись в виде неучастия, отчуждения, напряжения, настороженности или невербального поведения, характерного для скептически настроенного слушателя. Мы не игнорируем, не отрицаем и не подавляем этих реакций — наоборот, стремимся использовать их, подчеркивая, что испытывать, высказывать и разделять отрицательные чувства позволительно. Признавая право участников на “нет”-реакции и разрешая дать на них ответ, мы освобождаем потенциал формирования первых “да”-реакций. Правильно скоординированные негативные микродраматиче-

ские действия перерастают в “да”-реакции по отношению к группе и директору — взаимодействие как бы очищается от заранее заготовленной пассивно-агрессивной установки.

Мы даем понять, что способов сказать ситуации “нет” десятки и сотни, и тем самым облегчаем людям переход в более гибкое состояние, в котором они могут испытать, проявить любое чувство и поделиться им с другими менее автоматически. Выделяя оттенки и вариации, различные микросоставляющие поведения и соответствующие им “языки”, мы постепенно — без называния, без анализа и “разговоров” — вводим идею полифоничности, существующей уже на уровне “голосов тела”. Когда “персонажи”, населяющие пространство невербального поведения, получают возможность проявиться на этой “сцене”, это очень облегчает впоследствии и психодраматическую работу с частями (субролями), и обмен ролями как таковой, и, разумеется, дублирование. Такое контролируемое невербальное “отыгрывание вовне” (acting out) помогает распутать, “расслоить” множество запутанных чувств, сделать их доступными осознанию. В качестве примера приведем две принципиально разные серии упражнений.

### **Техника пластического зеркала\***

Первая цепочка основана на физическом уподоблении, которое мы называем пластическим зеркалом. Хотя принцип отзеркаливания широко применяется в психотерапевтической практике, значение термина меняется от школы к школе. Наше зеркало полезно не только как система техник, но и как процедура короткой “настройки” (Кроль и Михайлова, 1985). Это групповая техника. Участники сидят или стоят в кругу и одновременно “отражают” поведение кого-то одного. Поработав “моделью”, этот участник присоединяется к группе, которая начинает отзеркаливать поведение следующего человека. Таким образом, все принимают участие в постоянном отзеркаливании, а вмешательство терапевта практически не требуется. Упражнение рассчитано на 10—15 минут, в течение которых каждый побывает в роли “основного персонажа” не один раз.

---

\*О технике пластического зеркала см. также в разделах “Коммуникативное самосознание заикающихся и его изменения в процессе групповой психологической коррекции” и “Я тебя вижу: Об одной скрытой особенности российских терапевтических групп”.

Предполагается, что каждая часть тела наделяется способностью выражать эмоции. Указательный палец (плечо, шея, ступня и др.) могут стать “полномочными представителями” всего тела, имеющими возможность выразить абсолютно любые чувства и их оттенки. Поскольку невозможно использовать обычные жесты, движения, естественно, становятся более спонтанными (разумеется, если атмосфера в группе достаточно раскованная). В эти простые инструкции встроены несколько важных тем, которые пригодятся во время психодраматических сессий. Например, вводится идея о взаимной подстройке через отзеркаливание, а также подразумеваемое разрешение на то, чтобы делать нечто новое и неожиданное. Привычных паттернов здесь быть не может, поскольку никто не знает, как выглядит “голодный палец” или “занудное плечо” и какие движения отождествляются с ними. Разнообразие “ролей” для разных частей тела намекает на то, что внутри каждого из нас живет целая толпа персонажей, отношения между которыми могут быть весьма непростыми. С помощью пластического зеркала мы также знакомим участников с принципом “как будто”, который так важен для психодрамы, говоря: “Пожалуйста, подвигайте плечом, как если бы оно было ленивым (сумасшедшим, деловым, игривым или каким-то еще по усмотрению директора), а мы попытаемся проделать то же самое, как если бы мы были зеркалом”. Данная техника также предоставляет возможность раскрыть многообразие “нет”-реакций и “нет”-отношений, типичных для любой группы, российская она или нет.

Процесс группового отзеркаливания очень удобен для присоединения к сопротивлению. Пластическое зеркало может стать “увеличительным стеклом”, подчеркивающим элементы маленьких реакций сопротивления, амбивалентного поведения, неконгруэнтных невербальных реакций или других явлений, на которых будет сфокусировано. Обычно все эти внутренние “сообщения” перепутаны, наложены друг на друга, подавлены или замаскированы. Мы стараемся освободить жизненное пространство для незначительных элементов, из которых складывается наше экспрессивное поведение, так, чтобы их можно было рассмотреть по отдельности и привыкнуть к ним.

Вот протокольная запись предварительного разогрева с использованием этой техники на трехчасовой психодраматической сессии в группе профессионалов. Поприветствовав группу, директор говорит: “Вот простое упражнение, которое поможет нам настроиться

друг на друга. [*Молодой женщине в круге.*] Пожалуйста, сделайте любое движение рукой, которое будет не очень сложно повторить. Мы постараемся скопировать его, как если бы мы были зеркалом. Нам нет необходимости зеркально отражать стороны; наше зеркало будет отражать движение вашей правой руки правой рукой. [*Ко всем участникам.*] Будьте внимательны. [*Группа начинает отзеркаливать движение.*] Постарайтесь почувствовать это движение, как будто изнутри, мышцами, встроиться в него... [*Молодой женщине*] Как только вы почувствуете, что устали, или заскучали, или просто не знаете, что делать дальше, “передайте” движение вашему соседу и присоединяйтесь к группе”.

После того, как группа отзеркалила пять человек и процесс технически налажился, директор продолжает: “А теперь давайте сделаем надменную, презрительную руку... Настороженная, робкая рука...” Показав четыре разных “робких руки”, мы перешли к “самоуверенной руке, которая знает себе цену”.

“Самоуверенная” рука в этой группе была показана серией не-симпатичных театральных движений, отражающих глубокое негативное отношение. Человек, который своим поведением натолкнул директора на мысль дать эту инструкцию, позднее поделился своими ассоциациями и чувствами на эту тему. Все примеры, приведенные выше, были связаны с реальными наблюдаемыми реакциями разных людей в группе. Мы обычно даем новую инструкцию за два или три человека до того, на кого эта инструкция собственно нацелена. Таким образом, мы заранее начинаем подстраиваться к его возможным защитным реакциям, утилизировать сопротивление.

Тем временем серии упражнений продолжались: “А теперь давайте перенесем наше внимание на пальцы и подвигаем ими, как если бы они были вредными и злыми. [*Семь “зловещих” пальцев демонстрируют всевозможные вариации движений с физическим подключением всей руки и видимым удовольствием всей группы.*] Давайте вернемся к рукам. Пусть они подвигаются, как будто им все безразлично... Исподтишка подглядывающие руки... Хвастливые руки... Не забывайте точно отзеркаливать движения...” (К этому моменту эмоциональное вовлечение достигло весьма высокого уровня, после продолжительного смеха даже появилась опасность потерять концентрацию. Амплитуда движений расширилась, а некоторые участники пожелали встать.) Директор: “Хорошо, давайте встанем... и подвигаем ногами, как будто они чем-то раздражены — это не то же

самое, что ноги раздраженного человека... (Отзеркаливаем пять человек)... а теперь грозные ноги (трое)... кокетливые ноги (четверо)... сумасшедшие ноги (пять пар “сумасшедших” ног)... Подвигаем плечами, как будто они капризничают... Упрямые плечи... хитрые плечи... Давайте вернемся к рукам — две руки действуют, как если бы они были разными существами, со своими привычками, характерами... И вот они встречаются...”

Позитивный настрой группы показал, что “процедура предварительного разогрева” удалась и может быть завершена. Группа позднее говорила, что это необычное взаимодействие мобилизовало большую энергию: “Как будто проснулись, ожили”. В качестве предварительного разогрева эта техника вводит такие важнейшие для психодрамы аспекты взаимодействия, как отношение “протагонист — хор”, безоценочность и спонтанность. Разумеется, физическое уподобление важно для дублирования, а внимание и доверие к реальному поведению (не словам) — для всего последующего процесса.

## **Разбивка на подгруппы: от камерного к сценическому пространству**

Другой набор техник предварительного разогрева включает серию упражнений для одновременно работающих подгрупп из двух, трех или более партнеров. Цели их можно сформулировать следующим образом:

1) максимальное эмоциональное вовлечение всей группы и преодоление модели “говорящий — пассивная аудитория”, для которой характерна холодно-враждебная периферия;

2) создание пространства “сцены” маленькой, безопасной, воображаемой психодраматической “комнаты”, напоминающей ограниченное интимное пространство, в котором люди, выросшие в российской городской культуре, чувствуют себя наиболее комфортно;

3) создание новых каналов коммуникации за счет “приручения” тенденций взаимного отчуждения, то есть вновь утилизация сопротивления;

4) закрепление максимально возможного разнообразия невербальных моделей контакта на “досоциальном” уровне;

5) косвенный анализ скрытых “нет”-реакций и снятие запрета на их свободное использование как способа отреагирования эмоций.

Маленькие подгруппы усиливают чувство защищенности. Позитивные индивидуальные реакции сливаются воедино, образуя благоприятную групповую среду. Особенно важна атмосфера безопасности. Без нее в русских группах психодрама становится малоэффективной ввиду накопленного негативного социального опыта. От директора требуется постоянное внимание к поддержанию этой атмосферы.

Итак, мы начинаем работать в двойках. Каждый выбирает себе партнера; однако инструкции не позволяют им, вопреки ожиданию, начинать общаться привычным образом — знакомиться, говорить об ожиданиях от занятий и т.д. Мы просим партнеров просто побыть рядом некоторое время, вспоминая что-нибудь личное, но незначительное. Например, подумать о погоде, о раздражающих звуках, слышных в комнате, о дороге из дома на занятия, о том, что вспоминается по поводу этого времени суток... и поделиться своими воспоминаниями. Мы также просим, чтобы партнеры не рассказывали ничего слишком важного, эмоционально заряженного, но были подробны в своих маленьких зарисовках и внимательно слушали друг друга. Каждому предлагается уложиться ровно в две минуты и быть сначала только рассказчиком, а затем только слушателем.

После этого предложение обменяться ролями воспринимается вполне естественно; можно даже уже поменяться местами (первый опыт, “заготовка” для будущих обменов ролями). Упражнение занимает не более четырех минут, но этого достаточно, чтобы настроиться на диалоговый режим общения, на свободный обмен не слишком значимыми (и потому истинными) чувствами, на спокойный рассказ в безопасной, межличностной среде. Каждый имеет возможность поговорить с двумя или тремя партнерами, всякий раз с новой темой. Мы можем попросить участников использовать позитивные и негативные воспоминания через раз. Этот вариант начала первой сессии хорош еще и тем, что позволяет включать в группу опоздавших, присоединяя их “через шаг”. Западные тренеры не раз замечали, что проблема опозданий в российских группах имеет сложную природу и довольно трудно решается. На наш взгляд, это одно из проявлений “сопротивления про запас”, и для ведущего группу очень важно избежать попадания в ловушку игры в “поиск виноватых”.

Что касается тематики двухминутных историй, она может варьироваться не только по эмоциональному знаку, но и по задействию

ванной репрезентативной системе — один раз это разговор о звуках, другой раз — о физических ощущениях и т.д. В последующих применениях этот прием может превратиться в “обычный” разогрев: на второй день работы группы одно предложение вспомнить и рассказать партнеру о какой-нибудь с детства нелюбимой еде (одежде) прекрасно разогревает группу на полноценную психодраматическую работу.

Вернемся к нашим сериям упражнений. Поработав с парами, мы меняем задачу, предложив разбиться на тройки и, наконец, вводя роли. В этом упражнении роли таковы: Рассказчик, Скептик, Наблюдатель. Пока один рассказывает что-нибудь “скучное” или “умное и важное”, другой реагирует на рассказ всеми мыслимыми негативными способами, причем большинство этих негативных реакций должны быть невербальными; Скептик имеет право “озвучить” свое отношение всего два раза (например, прервать рассказ зевком или задать саркастический вопрос). Каждый должен побывать во всех трех ролях по две минуты, а затем тройка делится впечатлениями о том, какими были использованные ими способы выражения отрицания и избегания, как пытался отстроиться от негативной реакции Скептика Рассказчик и, наконец, какие чувства и воспоминания из личного опыта вызвало это упражнение. Интересно, что в профессиональных группах психологов, педагогов, врачей это упражнение больше концентрируется не на негативных реакциях, а на “демагогии умника”, то есть на роли того самого монопольного оратора, к которой “профессионально пригодны” участники. В таких группах упражнение не только выполняет задачу утилизации сопротивления, но и “выносит за скобки” данный тип вербального доминирования: например, риск появления подобного поведения в первом шеринге сильно снижается.

Следующее упражнение в тройках состоит из цепочки описаний незначительных повседневных ситуаций и упоминания двух сопровождающих их чувств — не очень интенсивных, преходящих. Один начинает, через три-четыре предложения подхватывает другой, повторяя предложенную ситуацию и описывая сопутствующие чувства, как ближе и понятнее ему. Затем вступает третий участник, и так продолжается шесть раз, пока ролями не поменяются по два раза в каждой тройке. Затем другой участник тройки предлагает новую ситуацию, которая разворачивается остальными, пока не будет пройдено два круга. Это помогает партнерам понять, как могут понемногу меняться чувства, в зависимости от развития си-



туации, а иногда и безотносительно к ситуации. Тот, кто начинает рассказ, может внутренне не согласиться с тем, как интерпретируют ситуацию его партнеры, испытать желание возразить и реконструировать его собственную “истинную” логику развития мгновенно промелькнувших чувств. Партнеры в тройках могут также впервые испытать на себе роли протагониста и дубля в ситуации, которая быстро сменяется, ни к чему не обязывает, а потому безопасна.

## **Увеличение подгрупп**

На следующем этапе мы разбиваем группу на пятерки. Первая инструкция: один из участников демонстрирует остальным четырем как можно больше своих привычных сигналов неучастия и “отсутствия”. Сюда могут входить позы, пространственная ориентация тела, уклончивые взгляды и др., которые могут сменяться без пауз. Таким образом, каждому предоставляется возможность разыграть свои основные негативные реакции данного типа. Вторая инструкция: пятерка становится в круг, закрывает глаза и смыкает руки в центре, чтобы ощутить отличия в молчаливом общении рук, почувствовать друг друга непривычным способом. Последние два упражнения воплощают контрастные тенденции отчуждения и близости. Они также конкретизируют и высвобождают “нет”-реакции, которые вновь “поднимают голову” при переходе в укрупненные подгруппы.

Затем мы просим участников показать друг другу — по очереди и по-разному — невербальные признаки отстраненности, используя изменение расстояния, движения тела и глаз и др. Это позволяет участникам почувствовать, как разные люди вызывают разные реакции отстранения. Как ни парадоксально, обмен знаками отстраненности приобретает характер диалога.

Последнее задание для групп из пяти человек состоит в том, чтобы задать три коротких вопроса о себе самом, не отвечая на них. Реакции, вызываемые этим упражнением, в основном вербальны и дополняют невербальные каналы коммуникации, задействованные раньше. При этом остающиеся без ответа вопросы создают дополнительное чувство эмоциональной безопасности для участников. Для многих ситуация эта кажется странной, и запрет на естественное желание дать ответ создает ощущение незаконченности и

дисбаланса. На самом деле этот “эффект незаконченного действия” лишь облегчает переход к новому уровню самораскрытия.

На следующей стадии подгруппы укрупняются до восьми человек. Мы просим каждого участника представиться каждому из семи партнеров, произнося свое имя каждый раз с новой интонацией. Каждый должен невербально отреагировать, принимая сообщение. Затем участники играют с воображаемым воздушным шаром. Это вводит в действие элемент нереальности (как будто) и облегчает адресность коммуникации.

Следующее упражнение по контрасту начинается с медитации. Чтобы укрепить позитивный настрой и готовность к “да”-реакциям, директор просит участников вспомнить или вообразить что-либо приятное (например, любимый ландшафт) и поделиться этим образом с остальными. Фактически, это первый опыт построения сцены — пока словесного — для себя, для одного из своих состояний.

Два коротких упражнения завершают стадию предварительного разогрева: с закрытыми глазами каждый должен вспомнить любые “картинки”, случайно запомнившиеся во время разогрева. Наконец, мы просим участников представить себе, как они встают со своих мест, в реальности не двигаясь. Это напоминает задавание вопросов без ответов в одном из предыдущих упражнений и готовит последний шаг перехода к самостоятельному индивидуальному действию — им может стать, например, выбор протагониста.

Обе серии упражнений — лишь примеры возможных способов работы с сопротивлением в “холодных” психодраматических группах. Сколь бы особенными ни были такие группы, мы считаем, что любой директор найдет эти упражнения полезными, комбинируя элементы по своему усмотрению и по ситуации. Часть сессии, которую мы называем предварительным разогревом, служит мощным катализатором последующих процессов. То, как мобилизуются при этом загнанные вглубь чувства, служит оправданием неизбежной затраты времени: на наш взгляд, подготовительное “оттаивание” не только помогает ускорить процесс, но и обеспечивает его безопасность, делает работу более экологичной. Можно сказать, что эти упражнения облегчают переход с потенциальной на кинетическую психическую энергию. Ведь еще Станиславский говорил, что, если на стене в первом акте висит ружье, оно должно выстрелить в последнем.

## Литература

Кроль Л.М., Михайлова Е.Л. *Диагностика и коррекция коммуникативных нарушений с помощью техники “пластического зеркала” в психотерапевтических и тренинговых группах* // Психологические проблемы диагностики. Ярославль. Изд-во Ярославского госуниверситета, 1985, с. 144—152.

Blatner, A. (1988). *Foundation of psychodrama*. New York: Springer.

Fine, L. (1959). *Non-verbal aspects of psychodrama*. In Masserman, J. & Moreno, J.L., (Eds.), *Progress in psychotherapy*, Vol. 4, New York: Grune and Stratton.

Galper, J. (1970). *Nonverbal communication exercises in group*. *Social Work*, 15 (2): 71—78.

Moreno, Z.T. Quoted in: Goldman, E.E. & Morrison, S. (1984). *Psychodrama: Experience and process*. Dubuque, Iowa: Randall/Hunt.

Sacks, J.M. (1967). *Psychodrama: The warm-up*. *Group Psychotherapy*, 20, 118—120.

# ОБ ОДНОМ ПОВОРОТЕ В ЗЕРКАЛЬНОМ ЛАБИРИНТЕ\*

## Теория и сеттинг\*\*

*Все написано на человеческом лице,  
потому что жизнь и есть борьба за лицо.*  
М. Пришвин

В психотерапевтической литературе от Жака Лакана и Якоба Морено до Джона Гриндера и Ричарда Бэндлера образы и метафоры, связанные с зеркалами, занимают почетное место. Сама по себе групповая психотерапия неразрывно ассоциируется с образом зеркала и тем, что получило название “зеркального зала” (Фулкс и Энтони, 1957; 50), где “человек сталкивается с различными аспектами своего социального, психологического и физического образа”. (Если бы это было единственным, что мы знаем о групп-аналитическом подходе, этого было бы достаточно, чтобы гордиться своим “дальним родством”!)

Малер (1967) и Шенголд (1974) обращаются к образу зеркала, рассуждая о психологии развития. Важность образа зеркала для теории нарциссизма была продемонстрирована Лихтенштейном (1977) и Кохутом (1966).

Пайнс (1984) детально описывает психоаналитические и групп-аналитические вопросы, имеющие отношение к зеркальности. Русскоязычная научная литература также предоставляет немало глубоких идей и замечаний о зеркале в его культурном контексте. Они демонстрируют широкий семиотический диапазон образа зеркала:

---

\*Л.М. Кроль, Е.Л. Михайлова “Об одном повороте в зеркальном лабиринте”. (Taking Turns Before the Mirror: Theory and Setting; Group Process). Опубликовано в журнале “Group Analysis” (SAGE Thousand Oaks, CA and New Delhi), Vol.28, pp. 281—289; 291—299 (1995). Перевод с английского М. Никуличева.

\*\* Раздел написан в соавторстве с Е.А Сердюк. Сердюк Елена Анатольевна — профессор искусствоведения, автор нескольких монографий и многочисленных статей по проблемам истории материальной культуры и психологии восприятия искусства. Пишет также художественную прозу.

в русском символизме оно может обозначать “знак”, “восприятие”, “творение”, “сон”, “потусторонний мир”, “противоречие видимого и существенного”, “симметрию”, “диалог с самим собой (своим близнецом)”, “отражение”, “герб”, “эхо”, “тень”, “бесконечность”, “луну”, “божественность”, а также “тупик” и “безвыходное положение”.

“Смотрясь в зеркало, мы видим... нечто недостижимое простому взгляду; это нечто становится прототипом различной божественной оптической механики, начиная с чудотворного зеркала из сказок и кончая Алефом Борхеса”. (Левин, 1988, стр. 6).

Фольклорное зеркало может открывать вход в потусторонний мир, а само зеркало, или изоморфные зеркальные поступки, могут помочь обнаружить оборотня (выносимого вперед ногами, появляющегося из окна, без отражения или тени, в одежде наизнанку и др.) Бахтин (1963, 238) ставит “оригинал — зеркальное отражение” в ряд с такими антонимическими парами, как “верх — низ”, “передняя — задняя часть”, “хвалить — унижать”. Многие карнавальные ритуалы используют зеркальность образов рождения и смерти: смена одежды, масок, частей (Иванов, 1973). В этом контексте зеркальный мир — это не просто “мир наизнанку”, но мир с неправильной стороны, внутренний мир, иногда антимир, или мир зла. Отражение обычно становится метафорой и не требует присутствия реального зеркала. В психологической и психотерапевтической литературе зеркальность обычно является метафорой (Шенголд, 1974).

Наша техника представляет собой небольшую, но важную часть группового процесса. Работа предполагает использование феномена зеркальности во многих его метафорических смыслах, но “главным действующим лицом” этой групповой сессии становится зеркало как таковое, вернее, человек перед зеркалом и его взаимодействие со своим отражением, диалог с самим собой и с группой. Если вспомнить о другой достаточно популярной метафоре — “За-зеркалья”, — то такая групповая сессия превращается в своего рода путешествие “туда и обратно”.

Зеркало не только создает копию оригинала (в нашем случае — лица или группы лиц), но и пространственно разделяет их своей поверхностью, некоей психологической мембраной, физически

непроницаемой, но открытой взгляду. Копия синхронизируется с оригиналом, она может быть плоской или объемной в зависимости от позиции наблюдателя по отношению к человеку или людям, отраженным в зеркале, по отношению к самому зеркалу. Милорад Павич вспоминает легенду о чудесном зеркале, которое отражало события лишь спустя какое-то время и существенным образом преобразовало картину мира для наблюдателя. В психологической реальности временная шкала зеркальных отражений может быть развернутой; она значительно шире, чем настоящий момент, а иногда даже шире, чем вся жизнь наблюдателя; она может разрастись до архетипа и мифологических ассоциаций в прошлом и до отдаленных надежд в будущем\*.

Это путешествие в “Зазеркалье” подводит нас вплотную к “потенциальному пространству” или “промежуточной области опыта” (Винникотт, 1971), где активизируется способность к образному творчеству.

Предлагая участникам группы эту новую для них работу, мы сразу подчеркиваем ее творческий характер, связь с традицией изобразительных искусств: “Попробуйте описать свое лицо в зеркале как можно подробнее, не торопясь, — как если бы вы работали над автопортретом”. Такая инструкция предполагает вдумчивый поиск и сосредоточенное творческое состояние, столь не похожее на наше повседневное обращение к зеркалу “по делу”. В обыденной жизни зеркало — источник благосклонных или пренебрежительных оценок; оно предполагает действия, а не размышления, творчество или интеграцию различных образов себя. Достоевский писал (1957):

“Фотографические снимки чрезвычайно редко бывают похожими, и это понятно. Сам оригинал, то есть каждый из нас, чрезвычайно редко бывает похож на себя. В редкие только мгновения человеческое лицо выражает главную свою, свою самую характерную мысль. Художник изучает лицо и угадывает эту главную мысль лица,

---

\*В традиции религиозной живописи, особенно иконописи, идея правдивого изображения святого образа часто воплощается в виде “зеркальной” группы: видимая центральная часть русской иконы (в отличие от элементов обрамления) называется “зеркалом иконы”; аналогичная часть тибетского или монгольского религиозного рисунка “танка” называется “мелонг” (буквально, “зеркало”). В некоторых буддийских ритуалах зеркало используется как символ объединения материи и духа; все, что находится “по ту сторону зеркала” символически относится к духовной сфере.

хотя бы в тот момент, когда он описывает, и не было ее вовсе на лице”.

(Достоевский, 1957; т. 8, стр. 506—507)

Мы используем эту технику уже 15 лет и по опыту составили некоторое представление о том, как и когда она работает наилучшим образом. Например, для группы из восьми — десяти человек такая сессия занимает не меньше двух с половиной — трех часов. С самого начала занятия в комнате “присутствует” обычное — лучше большое — зеркало, расположенное на уровне сидящего человека; освещение должно быть неярким, локальным (настольная лампа или свечи). Перед началом работы с зеркалом возможен небольшой “разогрев”, — например, вспоминание нескольких портретов любимых художников, короткая медитация в молчании или даже просто внимательный взгляд в лицо каждого из присутствующих.

Основное место действия — стул перед зеркалом. Садясь на него, каждый член группы становится протагонистом\*, центром внимания всей группы, творцом описания собственного лица. Время, предоставляемое каждому, практически не ограничено: группа сама устанавливает более или менее равные рамки для каждого — по 15—20 минут на человека. Иногда первые два человека выполняют инструкцию быстрее, еще не настроившись на процесс, не полностью понимая, что может дать им это “странное” упражнение. Обычно первыми идут к зеркалу наиболее тревожные в этой группе люди, готовые на любое действие, позволяющее избежать нарастания напряжения. К концу сессии они могут пожалеть об этом: потеряны некоторые возможности для творчества, стремление побыстрее “выполнить работу” (из-за беспокойства или любопытства) лишает их возможности узнать о себе что-то новое, оставляет неудовлетворенными. Однако если кто-либо хочет сделать вторую попытку в конце сессии, группа обычно соглашается: помимо личностных мотивов, в группе возникает впечатление, что участники освоились с необычной ситуацией за счет тех, кто решился на первый шаг.

Группа располагается полукругом за спиной протагониста и может задавать вопросы, комментировать описание или добавлять

---

\*Называя человека, сидящего перед зеркалом, протагонистом, мы имеем в виду не только психодраматический термин, но также некое культуральное (театральное или ритуальное) значение слова.

спонтанные наблюдения и ассоциации. Терапевт обычно сидит сбоку от зеркала и тоже может делиться своими наблюдениями, хотя обычно говорит значительно меньше остальных.

С самого начала терапевт специально подчеркивает, что все комментарии должны направляться *исключительно через зеркало*, т.е. все обращаются к отражению, чтобы протагонист, сидящий спиной к группе, не поворачивался и не искал говорящего глазами. Все внимание направлено на лицо протагониста, остающееся центром визуального поля и центром коммуникации группы.

Зеркало особым образом организует коммуникативное пространство, вынуждая группу обращать пристальное внимание на лицо, на малейшие детали, скрытые реакции, едва заметные чувства, которые (иногда впервые в жизни) “рождаются” во время этого спонтанного и безопасного творческого процесса.

Эта техника может полностью реализовать свои потенциальные возможности только в зрелой терапевтической или тренинговой группе, которая прошла через первые стадии групповой динамики и в состоянии одновременно испытывать разнообразные, порой глубокие и сильные чувства, осознавать их и самостоятельно устанавливать связи на групповом уровне. Более того, эта “зрелая” группа уже должна иметь опыт творческой работы со свободными ассоциациями и понимать, к каким захватывающим результатам приводит то, что Фулкс (1975) называл “бессознательной интерпретацией”\*. В такой группе легче устанавливаются смысловые связи, поскольку она уже способна получать эмоциональное и интеллектуальное удовольствие от нового опыта и инсайтов.

В то же время группа должна быть готова оставить каждого протагониста наедине с его путешествием “туда и обратно”, иными словами, видеть грань между отреагированием групповой тревоги и реальной необходимостью оказать поддержку протагонисту, т.е. сохранять баланс между безопасностью и напряжением. Одной из важнейших функций группы становится превращение в опытную “мать”, заботливую, но не чрезмерно беспокойную, которая позволяет “детям” испытать известную долю свободы и риска в их стремлении к самопознанию и самораскрытию.

---

\*“Мы теперь рассматриваем ассоциации, как основанные на общем бессознательном интуитивном понимании друг друга. Мы уже не полагаемся на старый опыт, старые воспоминания и забытые тропинки в мозгу. Вместо этого мы признаем, что идеи и комментарии от разных членов группы чрезвычайно важны как *бессознательная интерпретация*” (Пайнс, 1983, 270).



Говоря о зеркалах и материнской фигуре, нельзя не вспомнить Лакана: техника слегка напоминает ритуальную символическую реконструкцию ключевого события в его “*stade de miroir*”.

“При виде своего тела, вновь собранного воедино и введенного в правильные рамки, он ощущает “интенсивное ликование”. Он прыгает от радости и улыбается своей матери, которая своим присутствием гарантирует правильность исполненного. Впервые он осознает свое существование. Близко к матери, но отдельно от нее, он еще неявно, неотчетливо подтверждает свое право быть иным. Первая встреча с самим собой для ребенка является новым рождением”. (Лаксенер, 1983, 170).

Разумеется, эта параллель не более чем метафора. Во-первых, в нашем случае протагонист имеет доступ к символическому уровню — язык словесного автопортрета рождается заново в этой ситуации, и это “новое рождение” не менее важно, чем значимая конфронтация с собственным визуальным образом. Во-вторых, протагонист возвращается из путешествия из “зазеркалья” и присоединяется к группе. Такое изменение ролей весьма существенно: протагонист снова вернулся в реальность, и теперь уже он должен “гарантировать правильность исполненного” другими протагонистами. Функции же группы гораздо шире, чем простая поддержка и подтверждение “права протагониста быть иным”; группа сравнивает, предлагает свои описания, обращает внимание на любые новые изменения лица в зеркале, мгновенно реагирует, осознает свои же реакции и их интерпретирует (сознательно и бессознательно).

Типичное невербальное поведение в группе снова напоминает о материнских фигурах и зеркалах\*. Точнее, о матери как зеркале. “Иными словами, мать смотрит на дитя, и то, как она выглядит, связано с тем, что она видит” (Винникотт, 1971). Вся группа начинает немного напоминать протагониста; меняющиеся выражения лиц, позы и даже дыхание отмечены уподоблением, как если бы вся группа играла “коллективного двойника” для каждого из протагонистов. Это молчаливое отражение “из-за спины” рассыпает-

---

\*Когда примерно 15 лет назад создавалась эта техника, Россия существовала в такой глухой профессиональной изоляции, что мы довольно смутно представляли себе содержание работ Лакана и практически ничего не знали о Винникотте. То, как мы понимали первые упражнения с зеркалами, наверное, напоминало некую вариацию “бессознательной интерпретации”.

ся на “осколки”, как только начинается вербальное общение: люди становятся опять столь же разными, как и их мысли и ассоциации. Однако остаются признаки того, что они все еще на одной волне с протагонистом: например, члены группы никогда не говорят громче или быстрее, чем рассказчик в своем монологе; речь группы неявно резонирует с рассказанной историей, не только в смысле “общего контекста”, но по тону, ритмической структуре и интонациям. “Подражание протагонисту” спонтанно и, конечно, мы позднее обсуждаем его. Люди часто говорят, что это облегчает взаимопонимание, они стараются “представить себя на месте протагониста и, быть может, этим помочь ему”. Обычно замечают и то, что, когда на стул перед зеркалом садится новый человек, требуется несколько минут, чтобы сменилось состояние, чтобы настроиться на нового участника.

Можно видеть, насколько меняются лица во время этой сессии. Сопереживание протагонисту, творческий характер описания, эмоциональное вовлечение и глубокая концентрация создают особую атмосферу длительной спокойной оживленности, характерной для этой сессии групповой энергии\*.

Нам случалось за все эти годы применять “технику зеркального автопортрета” в самых разных группах: с так называемыми невротиками и так называемыми здоровыми людьми (в группах самоанализа и личностного роста), с подростками и взрослыми, в некоторых профессиональных группах (учителя, врачи, психологи), проводя мастерские на международных конференциях. Разумеется, автопортреты всегда бывали уникальными, содержание и язык взаимодействия существенно отличались. И все же общая структура процесса оставалась неизменной. Единственное, что могло ее нарушить, было преждевременное предложение этой техники, недостаточно подготовленное предшествующей групповой работой, — тогда она может быть воспринята как некий “фокус”, упражнение на “повышение самооценки” или что-то вроде “горячего стула”.

Говоря о готовности разных групп к встрече с зеркалом, важно отметить, что интенсивное невербальное взаимодействие (которому в нашей групповой работе отводится важное место) помогает, особенно в группах профессионалов (педагогов и психологов), которые используют язык как основной инструмент работы.

---

\*Обычно в группе можно наблюдать несколько “малых катарсисов”, как во время монолога перед зеркалом, так и в группе слушающих.

Чтобы обнаружить для себя что-то действительно важное во время монолога у зеркала, гораздо полезнее вспомнить (или придумать) сказку или легенду, чем цитировать результаты психологических исследований. Сама процедура чуть напоминает магический ритуал, чего часто хватает, чтобы добиться успеха, но определенный групповой опыт в мифопоэтическом восприятии мира может значительно обогатить содержание сессии. (Интересно отметить, что у людей, сидящих у зеркала, не бывает оговорок или неправильно понятых слов. Можно сказать, что, когда бессознательное получает возможность проявиться в открытую, нет необходимости искать компромиссы в ошибочных действиях. Быть может, именно в этом состоит смысл клинического наблюдения, сделанного нами много лет назад: на этих сессиях с зеркалами гораздо лучше начинают говорить заикающиеся).

Зеркало, которое является одновременно и входом и преградой, служит мембраной между внутренним и внешним, духовным и физическим, между истинной сущностью и поверхностной маской, может быть, даже между сознанием и бессознательным\*. Атмосфера занятия напоминает то, что К. Юнг называл “другим берегом”.

В этом путешествии важна и роль терапевта, хотя его видимая активность проявляется нечасто. Терапевт сидит у входа в “иной мир”, на грани света и тьмы, сбоку от зеркала. Физически терапевт может находиться рядом с протагонистом, хотя его не должно быть очень хорошо видно. На лице терапевта протагонист может прочесть поддержку, благословение на долгое путешествие и знакомую готовность серьезно воспринять все, что является особенным и значимым для этого человека — все повороты и приключения в этом путешествии. Наблюдая и невольно следуя примеру терапевта, члены группы учатся, как по-разному можно помогать разным протагонистам. Установление смысловых связей — одна из важнейших терапевтических функций в данной ситуации; вновь приобретенный опыт не должен забыться или потеряться, но должен быть интегрирован с остальным опытом человека и группы (Кроль, Михайлова, 1985, 80).

---

\*Про эту функцию бессознательного можно прочитать у МакДональда и др., 1989: “Как запертые стеклянные двери, зеркало позволяет увидеть реальность, иначе недостижимую. Тем не менее, отражение говорит о том, что имеющееся “здесь и сейчас” подлинно. В этом смысле зеркала являются ритуалом. Как ритуал может устранить преграду между мифологическим и повседневным миром, так и зеркала могут открыть нам двери” (с. 40).

Здесь следует остановиться. Дальнейшее погружение в “зеркальную реальность” грозит опасностью потерять дорогу назад; и статья тогда окажется недописанной. Во второй части мы предоставляем слово самим участникам, их слова часто настолько точны, что не нуждаются в интерпретациях. Одно такое высказывание вполне достойно того, что быть процитированным первым. Это комментарий одной молодой девушки, который она сделала в конце занятия. Группа, как обычно, сидит в кругу, свет, как обычно, падает с потолка, зеркало кажется пустым и “слепым”. Группа обсуждает происходившее на сессии:

“Если бы не ваши лица позади меня, я могла бы до смерти испугаться темноты и... бесконечности. Вы как будто напоминали мне о том, что я не потеряюсь в этом зазеркалье, что найду дорогу назад”. Обращаясь к терапевту: “А вы были как перевозчик, который знает и этот берег, и тот, так что я знала, что переправа надежная”.

## Процесс

Понятно, что любые наши инструкции, “разогревы”, а также общая организация сессии, напоминающая театральное действие или гадание, — на самом деле всего лишь условия процесса, его “сцена”. Первый шаг каждый делает в одиночку, отделяясь от “тела группы” и оставаясь наедине с зеркальным двойником. Перед протагонистом — зеркало, позади него — группа, его “хор”, его заинтересованная аудитория, готовая следить за всеми перипетиями рассказа (и даже зайти еще дальше), находится позади, а область максимального напряжения, центр всего происходящего — это сам протагонист, глядящийся в свое отражение и начинающий решать, казалось бы, простую и понятную задачу...

Когда человек усаживается в кресло перед зеркалом, чаще всего первой реакцией становится некоторый шок или, по меньшей мере, смятение. До сего момента казавшееся простым и ясным задание вдруг оказывается непосильным: человек не знает, что сказать о своем лице. Предыдущий опыт групповой работы не позволяет говорить банальности или избрать явно защитное отношение к происходящему. Однако в первый момент столкновения с самим собой человек оказывается настолько беззащитным или косноязыч-

ным, что это стоит рассматривать как важный структурный элемент последующего процесса. Лицо застывает или, как говорят участники, “немеет”, “становится плоским”, “растворяется в тумане”, а то и вовсе “исчезает”. Все это напоминает самонаведенный транс и, возможно, является реакцией на соприкосновение с собственной сущностью. (О том же говорит старинная поговорка: “Всяк свое имя знает, а в лицо себя никто не помнит”).

Вот несколько типичных первых фраз у зеркала:

*Игорь:* Я даже не знаю, что тут сказать. Ну, наверное, что-то вроде — черты лица отчетливые, нос прямой, сильные скулы... Я просто ничего больше не вижу... Глупость какая, это же должен быть я...

*Нина:* Сейчас, погодите, дайте я расслаблюсь. А то оно все время меняется, не на чем остановиться... как рябь на воде... Правда, не могу ничего поделаться, не могу ухватить, оно ускользает... Ну ладно, я попытаюсь; мое лицо все время меня подводит, оно капризное, как будто подмигивает мне: мол, вот оно я, попробуй поймай...

*Владимир:* Это и не лицо вовсе. Что-то жуткое, как пятка. Просто не понимаю, как об этом можно говорить. Очевидно, я что-то с собой сделал, когда сюда выходил... а потом таких слов даже не существует. Как будто мое лицо умерло. Я не уйду, пока не оживлю его, пока не рожу этот самый портрет.

Ни в одной группе на нашей памяти после первого смятения человек не покинул стула перед зеркалом. Что их держит? Может быть, явная странность и парадоксальный характер происходящего (“Не могу абсолютно ничего сказать о своем лице!”)? А может быть, присутствие группы? Или магнетизм зеркала, обещающего нечто важное? Или прежний групповой опыт выхода из затруднительных положений и разрешения кризисов?

Мы можем только обратить внимание читателя на следующий шаг процесса: попытку преодолеть смятение и косноязычие и стремление все же выполнить инструкцию, где ключевые слова “подробно” и “автопортрет”.

Наблюдатель может обратить внимание, что теперь протагонист уже по-другому смотрит на свое отражение. Глаза, до сего време-

ни смотрящие как бы на все лицо, начинают двигаться, меняя масштаб рассматривания визуального объекта. Теперь они фокусируются на деталях: то на отдельных чертах лица, то на общих линиях, на цвете, иногда появляется легкая мимика. Лицо “распадается” на составные части; рассказчик с облегчением приходит в себя, и вдруг оказывается, что ему не просто есть что сказать — множество набросков словно сами просятся быть высказанными. Само лицо в зеркале на глазах оживает, и по мере того, как первые наблюдения превращаются в слова, оно как бы подсказывает новые идеи.

Мы хотим предложить вам несколько монологов, предупредив, что для описываемого процесса паузы не менее важны, чем слова, и занимают около двадцати процентов всего времени.

*Галина:* Мне трудно говорить о лице в целом, поскольку у меня совершенно разное отношение к разным частям. Гладкий лоб... даже красивый... ну, в общем, лоб у меня есть. Виски, волосы, брови — это тоже... А о глазах я попозже... Но щеки, подбородок — мне даже кажется, что они мне достались по ошибке, какие-то рыхлые, сонные... Как будто сквозь подушку...

Вот глаза я не то чтобы люблю... нет... скорее уважаю: они меня не подводят, они показывают меня такой, какая я есть. Они мне придают силу, тепло... мне кажется, именно поэтому мне нравится смотреть людям в глаза. Мне долгое время казалось, будто и другим это должно нравиться, но оказалось, что все не так. И есть люди, которым не по себе, когда я пристально смотрю...

*Анатолий:* Странно, мне всегда казалось, что я знаю его хорошо... Не то, чтобы мне нечего было сказать; скорее наоборот... так всего много... Ну, говорят, “глаза — зеркало души”. Не про меня. Никто никогда не мог ничего сказать обо мне по моим глазам. Я сейчас вижу, что в них есть что-то кошачье: они блестят, но не впускают внутрь...

У Эллы по-другому (он отыскивает ее отражение в зеркале). Можно смотреть в твои глаза спокойно, уверенно, подолгу... А со мной не так, я знаю... почему?.. Мои смотрят пристально, шпионят, ищут чего-нибудь... за что можно схватиться. Смотрят и рыщут. Как будто я сам себя допрашиваю...

Если и есть у меня зеркало души, так это — губы. У них, наверное, есть выражений двадцать или больше. Жесткий, четкий очерченный рот... детский, беспомощный... Так я злюсь... еще

злюсь... еще, но уже в шутку... Вот это просто ненавижу: это ужас, нет, ну его, не буду... Удовольствие... А раздражение появляется в левом уголке... Капризный, как натянутый лук... А вот когда я отдыхаю, поплыл... А вот я готов сказать что-нибудь грязное, вот, поймал... А вот, когда я сосредоточен, у компьютера... Устал... “Извините, я ошибся, я так больше не буду”...

Расслабленный, безвольный рот... Ну... А вот это интересно: сейчас я все время задираюсь... как будто хочу что-то доказать... Нет, правда, это ваше зеркало — крутая штука. Я-то думал легко будет... Ребят, спросите меня о чем-нибудь, а то меня очень уж занесло...

Очевидно, что на этой стадии участники группы начинают, с одной стороны, создавать собственную “физиогномику” и, с другой, сравнивать себя с другими, анализировать свое отношение к чертам лица, свои ожидания и опыт. На этом этапе часто возникает тема разного отношения к частям своего лица, появляется “физиогномика значимых деталей”. Рано или поздно эта тема “разобранного на части лица” оказывается исчерпанной: либо оживление деталей по ассоциации переводит на другие темы, как в случае с Галиной, либо заводит в тупик, к долгой паузе и обращению к группе, как было с Анатолием.

Интересно, что на этой стадии группа не спешит помочь протагонисту: действительно, достаточно хорошая мать не спешит удовлетворять все требования своего ребенка, оставляя ему возможность научиться самому.

Зачастую эта стадия заканчивается еще одним малым кризисом, новым ощущением усталости и пустоты, паузой, за которой следует еще одно изменение темы. (Протагонист глубоко вздыхает, изменяет позу, иногда на мгновение закрывает глаза и дотрагивается до своего лица. Испытываемые в эти минуты чувства связаны не с “успехом” или “достижением”, а с содержанием, которое вот-вот выйдет на поверхность.)

Эти мгновения настройки и новой концентрации чрезвычайно важны. Они, видимо, соответствуют разным состояниям сознания: от первоначального погружения в длительный и субъективно неприятный транс (препятствие, тупик) — до абсолютной ясности и четкости, когда ассоциации и метафоры рождаются без малейшего усилия, а взгляд достигает ранее недоступной ему глубины, становится *проницательным*.

Другая стадия показывает, что детали портрета могут стать “волшебной дверкой” в различные эго-состояния. Зеркало оживляет и отражает разные лица человека:

*Алексей (прервав Галину):* Ну, что-то вроде фар от машины... а ты как заяц мечешься в столбе света и не можешь выскочить. Я думал, что никому не нравится, когда смотришь пристально; я сам никогда ни на кого не пялюсь. Что-то вроде этого... Ну... Извини, что перебил...

*Галина:* Ничего, я как раз немного подумала. Мое лицо, когда я одна, не такое, как с людьми... Вот, стоишь в очереди... за свеклой... и внезапно видишь свое отражение — знаете, в овощных магазинах есть иногда такие зеркала, чтобы продуктов больше казалось... ну, и что видишь?.. Тяжелая тетка, унылая, без будущего, выглядит на десять лет старше... ужасно быть такой... А если в том же магазине, но с сыном — уже другое дело... Как будто моему лицу нужно... чье-то другое лицо... Как сейчас.

“Новое лицо” может появиться в зеркале после чьего-либо замечания или собственной промелькнувшей мысли. Во время этого интенсивного процесса малейший толчок порождает движение.

*Нина:* Ну... вот это было хорошим, спокойным, мягким, но в уголках глаз что-то дрожит; в уголках губ — тоже, брови... почти как подготовка к улыбке...

*Валерий:* Это бесенята...

*Нина:* А вот чего вы еще не видели, — как я сержусь. Рот закрыт, но начинает скалиться изнутри... вот так... Улыбка такая неприятная, ноздри дрожат... как у хорька, и по всему телу гусиная кожа. “Ах, вот, что ты думаешь?” — у этой маски свой собственный голос — сладковатый, холодный, вкрадчивый, с шипением.

*Валерий:* Не сердись, я не буду больше влезать. Глупая привычка все комментировать. Можешь меня ударить.

(Все тихо смеются, довольные тем, что понята и принята микроситуация).



*Нина:* Еще одно — здесь я устала. Лицо обвисает, нос становится обтянутым — как у трупа, щеки какие-то старческие, а рот — наверное, немного приоткрыт. Кожа какая-то серая, а глаза как пуговицы... Когда я такая — со мной разговаривать бесполезно: меня нет...

*Владимир:* Может быть, постарайся вернуться?

*Нина:* Сейчас, это пройдет... Ну вот, еще кое-что... Вот так я слушаю, когда мне интересно... ну как сегодня... тогда лицо, как промокашка, внимательное, все впитывающее... Оно горит, глаза блестят, и изнутри жар... Не могу подобрать слова, но в такие моменты мое лицо... пытается выразить больше, чем может, оно мерцает... а воздух чем-то заряжен... Вот похоже... Но это случается редко...

*Элла:* Посмотрите... только что погасло, а то как мерцающий огонек — все освещало...

Как видно из этого примера, появляющиеся лица могут быть не только привычными и приличными, с “адресом и фамилией”, но и незнакомыми, отвергаемыми и “никакими”. На данной стадии протагонист может упомянуть других героев в своем рассказе, а члены группы чувствуют себя вправе добавлять комментарии. Сразу бросается в глаза, что обе эти тенденции взаимосвязаны. В структуре рассказа (как и в реальной жизни) появляется тема “разных лиц у разных людей”, тогда как группа реагирует по-разному на разные лица, обращенные к ней.

В структурном отношении действие уже не напоминает монолог или облеченный в слова внутренний диалог (как у Галины). Появляется полифония; каждый член группы обретает свой голос и может добавить нечто важное к общегрупповому процессу.

Случается, что протагонисту к этому моменту достаточно получить от группы подтверждение “своей сущности”, его внутренняя работа завершается, и ничто не мешает ему или ей воссоединиться с группой, раствориться в многоголосом хоре и построить отношения с группой с этой новой позиции. (Очевидно, что с каждым новым протагонистом у зеркала групповой процесс обретает новые смыслы и в конце “хор” уже не тот, что был в начале.)

Но случается и по-другому: процесс может выйти на новый уровень работы с воспоминаниями, с личной историей.

*Игорь:* В моем лице мне не нравится одна черта: оно иногда становится женственным. Как ни смешно, это случается чаще, когда я устал. И тогда появляется... томная дама с прикрытыми веками. Мать мне иногда говорит: “Каким ты был симпатичным ребенком, красивым, как кукла”. В детстве меня это выводило из себя, я мечтал, что у меня будет шрам, ну или хотя бы усы и борода. До сих пор терпеть не могу слова “симпатичный”. Слава богу, мне уже много лет его не говорили, но я все равно помню, что это значит — не мужское, не мужественное. Вот такое и случается с моим лицом. Я иногда был нечестен по отношению к Володе: у него есть такой капризный голос, наигранная гримаса, меня это раздражало. А потом я заметил — он ее легко сбрасывает, меняет, шутит и никого, кроме меня, это не задевает. Вот я и подумал, что дело, видимо, во мне самом. Я все еще ищу, как мне привыкнуть к этой “томной даме”, к этому привету от мамочки.

Очень важно появляющееся стремление увидеть себя с разных точек зрения: некий фрагмент или тема могут натолкнуть протагониста на интенсивные переживания, но в то же время эти ключевые фрагменты осознаются в контексте, который коренным образом меняет как тип эмоционального реагирования, так и восприятие этих эмоций.

*Игорь (продолжает):* Кстати, еще о маме. Она не просто впечатлительная старушенция. Я недавно понял, что ей всегда хотелось иметь еще и дочь, но ничего не вышло, потому что отец от нас ушел.

*Владимир:* Она хотела дочь, а не сына?

*Игорь:* Нет, я же сказал, ей хотелось еще иметь дочь. На самом деле, она во всех других отношениях воспитывала меня как мужчину, и теперь, благодаря ей, у меня отличная семья. Но иногда это все-таки всплывало, она пробалтывалась, что ей не хватает дочери, что меня одного не достаточно. Может быть, именно от этого у меня и появилось второе лицо — лицо неродившейся сестренки. Кто знает? Могла бы быть красавицей. Мне это помогло лучше понять маму. У нас теперь бывают вполне душевные разговоры — так сказать, хороним наших мертвых. (*Игорь улыбается*). Вот только

Володе досталось ни за что ни про что: к нашей семейной драме он не имеет никакого отношения.

Вместе с персонажами другого времени и других воспоминаний все “ниточки” начинают вплетаться в общую канву группового процесса: пространство наполняется отзвуками и отражениями “иных голосов и иных комнат”, и уже не в первый раз за время сессии пространство начинает расширяться. Последние три примера показывают, как зеркало подталкивает протагонистов к теме отношений между родителями и детьми, прошлым и будущим, к теме жизни как “борьбы за свое лицо” — по сути, к теме индивидуации.

*Тамара:* Помню себя ребенком лет трех — как раз начала дотягиваться до зеркала в ванной — мне нравилось смотреть на себя, пока я, наконец, не начинала удивляться: а я ли это? Как это мне нравилось. Я стояла там, пока меня не начинали звать: “Ты чего там так долго делаешь?” Может быть, в том возрасте я еще помнила время, когда была не знакома с самой собой, и мое удивление от встречи.

*Терапевт:* Вам что-то сейчас напомнило о том чувстве?

*Тамара:* Ну, да. Я увидела какое-то лицо, которое, наверно, напоминало то. По нему как тень пробежало удивление. Но я все ждала, что кто-то одернет: “Ты чего там так долго делаешь?”. Потому что это был мой секрет. Я стараюсь не мешать своей дочери, не вторгаться в ее пространство; мы живем тесно, а человеку надо иногда побыть одному. Но ей нравится смотреться в зеркало в ванной вместе со мной, как она говорит, чтобы сравнить наши лица. Именно то, что мы и делаем сегодня, только сейчас я перестала бояться, что меня вот-вот оборвут.

*Татьяна (бокком к группе, не глядя в зеркало):* Все-таки то, чем мы сегодня занимаемся, крайне странно. Спиритизм какой-то. Все, кто сидел здесь, вроде бы что-то видели... то, чего не видела я...

*Дмитрий:* Может быть, пришла пора посмотреть...

*Татьяна:* Может быть. Но ничего интересного там нет. Вот сейчас... я сильно напоминаю свою мать — как будто вижу ее. Она тоже

может быть очень жесткой, когда чего-то не понимает, мы все время с ней по этому поводу ссоримся. Я смотрю на себя и чувствую то же раздражение и беспомощность. Как будто она там сидит и не дает мне... ну, не знаю... возможности поверить... согласиться... Вот я стала говорить, и сходство стало исчезать, лицо уже не ее. Пожалуйста, говорите мне, если оно снова вернется.

*Вера:* Мне тоже хотелось добавить что-то важное. Странно, что об этом можно сказать только здесь... другие не поймут... или не поверят. Мое лицо стареет, а мне это нравится. Вот когда мне только исполнилось 30, я перепугалась. Мне трудно было представить, какой я стану. А вообще, я начинаю походить на своего деда. У него было замечательное лицо, сухошавое, глубоко посаженные и живые глаза. Как будто он меня *оттуда* подбадривает своим сходством, как утешал раньше, когда я была маленькой. Это как чудесный подарок: человек шел в темный чулан, открывает дверь, а там — светлая яркая осень.

Последняя метафора — чулан, который на самом деле становится дверью в яркий и большой мир — соответствует известной мифологической и фольклорной теме, когда герой начинает путешествие, войдя в ничем не примечательное место, доступное для всех (“коровье ухо” в русской сказке, кроличья нора... или зеркало).

В то же время метафора несет в себе важное сообщение для всей группы: страх перед изменениями пропал, новое озарение (яркий свет) по-новому расставляет акценты и освещает далекую перспективу, в которой, как и всегда, “все написано на человеческом лице”.

## Литература

Бахтин М.А. *Проблемы поэтики Достоевского*. — М.: Наука, 1963, с. 238.  
Достоевский Ф.М. *Подросток*. Полн. собр. соч., т. 8. — М.: Худ. литература, 1957, с. 506—507.

Иванов В.В. *Заметки о структуре и функции карнавального образа* // Проблемы поэтики в истории литературы. Саранск: Изд-во Саранского госуниверситета, с. 37—53.

Кроль Л.М., Михайлова Е.Л. *К проблеме межличностного познания (некоторые аспекты коммуникации на опыте психотерапевтической группы)* // Вопросы психологии межличностного познания и общения. Краснодар, 1985.

Левин Ю. *Зеркало как потенциальный семиотический объект* // Зеркало. Семиотика зеркальности. Труды по знаковым системам. XXII, № 831. — Тарту: Тартуский государственный университет, с. 6.

Bandler, R and Grinder, J (1981) *Trance-formations: Neuro-Linguistic Programming and the Structure of Hypnosis*. Moab, UT: Real People Press.

Foulkes, S.H. (1975), *Group Analytic Psychotherapy*. London: Gordon and Breach. Reprinted London: Kanac, 1986.

Foulkes, S.H. and Anthony, E. J. (1957) *Group Psychotherapy The Psychoanalytical Approach*. Harmondsworth; Penguin. Reprinted London: Kanac, 1984.

Kohut, H. (1966) 'Forms and Translations of Narcissism', *Journal of American Psychoanalytic Association* 14: 243—72.

Lacan, J. (1977) 'The Mirror Stage as Formative of the Function of the I as Revealed in Psychoanalytic Experience', *Ecrits*. London: Tavistock Publications.

Laxenaire, M. (1983) 'Group Analytic Psychotherapy According to Foulkes and Psychoanalysis According to Lacan', in M. Pines (ed.) *The Evolution of Group Analysis*, pp. 167—83. London: Routledge and Kegan Paul.

Lichtenstein, H. (1977) *The Dilemma of Human Identity. Narcissism and Primary Identity*. New York: Jason Aronson.

MacDonald, J., Cove, J.L., Laughlin, C.D. and McManus, J. (1989) 'Mirrors Portals and Multiple Realities', *Journal of Religion and Science* 24(1): 39—63.

Mahler, M. (1967) 'On Human Symbiosis and the Vissitudes of Individuation', *Journal of the American Psychoanalytic Association* 15: 740—63.

Pines, M. (1983) 'The Contribution of S.H. Foulkes to Group Psychotherapy', in m. Pines (ed.) *The Evolution of Group Analysis*, pp. 167—83. London: Routledge and Kegan Paul.

Pines, M. (1984) 'Mirroring in Group Analysis as a Developmental and Therapeutic Process', in T.E. Lear (ed.) *Spheres Of Group Analysis*, pp. 119—35. London: Group-Analytic Society.

Shengold, L. (1974) 'The Metaphor of the Mirror', *Journal of American Psychoanalytic Association* 22: 97—115.

Winnicott, D.W. (1971) *Playing and Reality*. London: Tavistock Publications.

## **“Я ТЕБЯ ВИЖУ”**

### **Об одной скрытой особенности российских терапевтических групп\***

Групповая терапия — удивительная область человеческой деятельности, ведь в ее зеркале отражается столько измерений социальной жизни, культурные традиции, межличностные роли, поведенческие стереотипы, изменения живого языка...

Мы профессионально занимаемся этим “зеркальным ремеслом” почти двадцать лет. Нам случалось вести группы в различных условиях, работая с невротиками, пограничными пациентами, заикающимися и, в последнее время, со смешанными группами людей, которые достаточно умны, чтобы держаться подальше от официальных психиатрических учреждений советского толка и получать немедикаментозную помощь в тренинговых группах или группах личностного роста. Некоторым действительно были полезны терапевтические группы (типа Т-групп для здоровых и работоспособных людей) после возникновения профессиональных или семейных проблем или во время сложного периода в личностном развитии. Несколько последних лет мы также проводим профессиональные тренинговые группы для психологов, врачей и специалистов помогающих профессий. Разумеется, все эти группы планируются и проводятся по-разному: в зависимости от состава и потребностей пациентов или клиентов меняется рабочая модель и поведение ведущего.

Эта статья посвящена общим чертам терапевтических групп в нашем на глазах меняющемся мире: мы все еще имеем дело с мистической советской ментальностью, которая очевидным образом пережила политические преобразования в обществе. В статье мы хотим поделиться наблюдениями над особенным, культурально-

---

\*Л.М. Кроль, Е.Л. Михайлова “Я тебя вижу”: Об одной скрытой особенности российских терапевтических групп” (“Now I see You”). Статья сдана в печать в журнал “Groups”, перевод с английского М. Никуличева. Публикуется впервые.

обусловленным, отношением к звучащему слову и словесной интерпретации.

Мы полагаем, что любая терапевтическая группа остается частью “общего бессознательного” российского общества. После многих лет общения с нашими зарубежными коллегами мы убеждены в важности этой скрытой особенности российских терапевтических групп. Это можно было бы назвать “синдромом монологической ориентации”, предполагающим системную связь различных “симптомов”. Давайте рассмотрим один из них.

Человек, воспитанный при советском режиме, склонен не воспринимать чужую информацию и не предоставлять свою. Данная тенденция в явной или скрытой форме выражается в различных реакциях избегания или пассивно-агрессивном поведении. Недоверие вместо отрицания, скептическое молчание вместо вступления в спор являются типичными в обществе, где различные формы подавления индивидуальности процветали во всех социальных учреждениях, начиная с детского сада или еще более раннего возраста. Важно заметить, что систематически подавляемые реакции накапливаются и превращаются в предельно сжатое, но не структурированное внутреннее ощущение. (Один из наших клиентов сформулировал это так: “Мне есть что сказать, но я чувствую себя онемевшим. Мы растем, но нас не слышат. Моя дочка может плакать целый час, но нянечка не поинтересуется причиной. Никто не интересуется чужими чувствами. Я знаю, что вы меня действительно слушаете, но не знаю, что мне следует сказать”). Гораздо проще казаться скептическим (или скучающим, немного раздраженным, заспанным) и пассивным, чем активным и деятельным, не только по причине психологической безопасности, хорошо известной в групповой терапии, но и из-за искреннего неумения публично высказываться. Культурные стереотипы вторгаются в работу любой группы, будь то группа в клинике неврозов или престижная тренинговая группа для психотерапевтов, которую проводит опытный западный тренер.

Опоздать, прослушать, переспросить и снова “не понять” — существует множество скрытых форм неосознанного саботажа группового взаимодействия, которые встречаются даже в коллективах с осознанной позитивной мотивацией. Все эти противоречивые наблюдения заставляют думать о некоей специфической бессознательной модели, которая сформировалась и социально закрепились уже давно.

Временами складывается впечатление, будто у участников группы имеется долгий негативный опыт, связанный с разного рода групповым давлением и проблемами лидерства. “Желать” и “вовлекаться” — значит вызывать к себе по меньшей мере неоднозначные чувства; ведь активность предполагает принадлежность к тем, кто “управляет” (лидерам, властям). Само слово “активный” в разговорном русском приобрело значение “ушлый”, “пробивной”. Наоборот, “оставаться безразличным” (пассивным, скептически отстраненным) — в социальной ситуации психологически нейтральное, безопасное, хотя и бесполезное, состояние. Однако идея пользы и ответственности (в случае важных взаимоотношений) многими людьми с советским воспитанием не осознается как ценная. В “эпоху застоя” маленькой, но значимой частью стиля жизни стали пассивно-агрессивные лозунги: “Меня заставляют впустую потратить мою жизнь (в очередях, на собраниях, на бесполезной работе). Я ничего не могу с этим поделать, ну и черт с ним. По крайней мере, я в этом не участвую”.

Итак, Безразличная Аудитория и Монополист (любой, кто “завладевает” монологом) — это типичные роли, которые автоматически распределяются во время любой длительной ситуации словесного общения. Чтобы понять соотношение ролей в группе, важно помнить, что слова, особенно слова со значением моральной оценки, с точки зрения социального взаимодействия полностью скомпрометированы. Мы имеем в виду нечто худшее, чем известное понятие “культурной изнанки”: долгое время в России слова были инструментами обмана и “промывания мозгов”. Последние тридцать лет советской власти влияние это было уже не столь сильным, однако цена была высока: циничное недоверие к словам стало частью нашего культурного наследия, как если бы аудитория мстила им за то, что ею манипулируют. Одно из знаменитых газетных клише совсем еще недавнего времени дискредитировало любую идею или событие простыми словами “так называемый”: “так называемые демократы”, “так называемый рынок”, “так называемые официальные лица”. Популярные словесные стереотипы всегда интересно изучать: данное клише несет в себе механизм девальвации идеи (наверное, ни одно социальное явление последнего времени не избежало обесценивающего определения “так называемый”).

Безразличная Аудитория и Монополист имеют много общего, так как никто из них не верит в смысл монолога: “назвать” часто значит “убить суть разговора”. Более того, Молчаливый Скептик



легко превращается в Монополиста как в группах, так и в культурной и политической жизни. Суть “синдрома монологической ориентации” не в том, чтобы много говорить или молчать, но в бессознательном понимании словесного воздействия как одностороннего процесса. Десятки и сотни наших пациентов и клиентов говорят не для того, чтобы их услышали: их словесное доминирование самодостаточно, внимание аудитории привлекать не требовалось, быть успешным оратором — тоже. Тысячи “слушателей” сидели на собраниях (лекциях, семинарах) не для того, чтобы послушать выступающего, а чтобы быть как все, чтобы не выделяться. К сегодняшнему дню многое в России успело измениться, но встроенное (хотя и абсурдное) социальное поведение глубоко укоренилось и не желает уходить само по себе. Вероятно, чтобы изменить отношение к звучащему слову и его коммуникативной функции, потребуется смена поколений.

Очевидно, что роли Монополиста и Монополизируемого взаимосвязаны; теоретическое объяснение механизмов можно найти на страницах книги Ивонны Агазарян и Ричарда Петерса “Видимая и невидимая группа”.

“Например, роли “монополизирующего и монополизируемого” на уровне группы могут быть проявлением раннего симбиотического отказа индивида видеть различия в неосознанном стремлении к слиянию. Это связано с уровнем развития с низким порогом терпимости к новому (иному), что, в свою очередь, связано с высокой вероятностью возникновения идей сепарации и индивидуации” (Агазарян И., Петерс Р., 1983, с.107).

“Низкий порог терпимости” — это одна из отличительных особенностей остаточной советской действительности, поэтому можно сказать, что вышеназванные взаимодействующие между собой роли основаны на культуральных факторах.

Интересно обратить внимание на невербальное поведение “Говорящего” и “Слушателей”, которые вступают в привычные взаимоотношения аудитории и президиума. Сразу укажем на культуральные особенности “синдрома монологической ориентации”. Например, многие западные тренеры отмечают, насколько неохотно в российской городской культуре люди смотрят друг другу в глаза, что естественно, проявляется и на семинарах и конференциях. Особая

манера смотреть и не видеть характерна для множества привычных повседневных ситуаций: в магазинах, автобусах, метро, на работе, в больнице, школе; почему же терапевтические группы должны быть исключением?

Выступающие обычно не обращают внимания на невербальную обратную связь (если таковая имеется), поскольку их вербальная активность самодостаточна и нет необходимости поддерживать визуальный контакт. Слушающие вскоре переходят в привычное трансоподобное состояние: взгляд в никуда, отстраненная нейтральная поза и др. Формально любой сидящий в зале демонстрирует “лояльность” и имитирует свою заинтересованность, иногда даже переигрывая. Однако внутреннее состояние совершенно иное: “нет, я не хочу это слушать”. Не случайно, позы слушающих часто неконгруэнтны, поскольку связаны с противоречивыми и противоположными чувствами и отношением с реальностью. В группах терапевту часто случается ненароком включить “неверные пусковые механизмы”; чтобы сделать это, нет нужды выступать с длительной речью (существуют мелкие знаки потенциального словесного подавления типа немного повышенного голоса или чуть более отчетливого, чем у других, выговаривания слов).

Безусловно, эта картина может служить описанием самого начала работы группы где угодно: люди еще не привыкли к обстановке, не чувствуют себя в безопасности, демонстрируют те же защитные реакции и неконгруэнтность. Тем не менее, мы считаем, что данный тип поведения (с характерной монологической ориентацией, социальной привычкой к недоверию, реакциями избегания и низким порогом терпимости к отличающемуся от себя) усложняет процесс формирования новой группы. Кривые зеркала, расставленные друг против друга — не лучший способ отражения реальности. Как пишет Д.С. Витакер, “может потребоваться вмешательство, чтобы устранить препятствия, прежде чем структура начнет функционировать (если, например, участникам надо приобрести некоторые навыки, чтобы структура начала действовать или если некоторые общие страхи мешают начать работу)”. (Витакер Д.С., 1989, с. 229).

Мы полагаем, что нашим клиентам и пациентам следует “приобрести некоторые навыки” диалогического общения, а также преодолеть “некоторые общие страхи”, когда на тебя смотрят и слушают, когда ты активен и тем отличаешься от других. Существует множество способов выполнить эту задачу; прежде всего, однако,

следует использовать для этого среду группы. Принимая во внимание различные факторы, играющие роль в планировании и проведении групп, мы стремились к созданию диалогической коммуникации в группе, используя введенные в групповой процесс структурированные упражнения.

Мы используем термин “структурированные упражнения”, как он употреблен в хорошо известной книге И. Ялома, чтобы “обозначить некоторые из многочисленных возможных действий, во время которых группа начинает следовать специфическим правилам” (Ялом И.Д., 1985, с. 447).

Здесь следует отметить, что мы предлагаем структурированные упражнения, разбивая их на шаги или стадии, понемногу восстанавливая диалогические навыки и диалогическую ориентацию, которые являются не просто заученным правилом, а совершенно новой внутренней установкой. В любом случае, эти упражнения помогают подготовить группу к устранению культуральных препятствий, о которых говорилось выше. Но никакие “структурированные упражнения” не сделают за группу и ее ведущих того, что они должны сделать совместно.

Упражнения или “маленькие техники” способствуют более эффективному действию терапевтических факторов, хорошо известных в групповой терапии (см. Ялом И.Д., 1985, с. 3). Упражнения разработаны, для того чтобы выявить, сделать более безопасными и даже приятными различные аспекты диалогического взаимодействия: наблюдение, обратную связь, эмпатию, общее время и пространство и др. От сессии к сессии время, отведенное на структурированные упражнения, уменьшается, а начиная с шестой встречи, мы можем обойтись и вовсе без “специфических правил”. Мы хотели бы рассказать лишь о некоторых из этих “маленьких техник” и обсудить их цели и предполагаемые механизмы.

## **Пример 1. Начало группы**

Обычно мы начинаем первую групповую сессию без вступлений и даже без привычной процедуры представления участников. Даже такой естественный ритуал может закрепить социальные стереотипы “участия в собрании”. Интересно отметить, что в российских группах у людей часто возникают сложности с запоминанием имен друг друга: этот маленький социальный обмен именами им совер-

шенно не свойственен. Иногда мы намеренно используем это нежелание раскрываться. В Т-группах или группах короткой терапии можно попросить людей придумать “неправильные” имена, пока каждый в группе еще хранит анонимность: “Вы можете подумать о том, какие имена совершенно не подошли бы людям, сидящим здесь?” Пока 8—10 участников группы думают, терапевт может сделать дополнительные замечания: “Вы думаете о неподходящих именах, а я тем временем расскажу вам об условиях проведения группы и ее целях. Я не скажу ничего особенно важного, поэтому вы можете не слушать меня внимательно, а продолжать обдумывать свою основную задачу”. (Присоединяясь к сопротивлению, утилизировав реакцию избегания, терапевт показывает, что словесное доминирование для него несущественно. Как правило, участники устанавливают прямой визуальный контакт, они улыбаются, придумывая “неправильные” имена, ощущают безопасность в своей неузнанности... и начинают интересоваться истинными именами других людей в группе. Как того и следует ожидать, все они очень хорошо запоминают и слова терапевта.)\*

Для групп длительной терапии такое начало было бы излишне игривым и “техническим”. В этих случаях мы предпочитаем начинать без процедуры знакомства, а сразу привлекая внимание к видимым проявлениям монологической ориентации. Первыми словами терапевта могут быть: “Доброе утро! Ну, что, начинаем? (Важно обратить внимание не только на невербальные проявления согласия, но и на знаки подавленной экспрессии). “Представьте себе, что вы уже знаете все, что должно произойти и что я собираюсь сказать... Вы — компетентные, опытные участники многих групп, вам все известно, а это скучно... Пожалуйста, сядьте так, как обычно сидит человек, знающий все наперед, не ожидающий ничего нового и интересного”. (Присоединение к сопротивлению, получение визуального образа пассивно-агрессивного поведения и отыгрывание его “впрок”. Такое предложение обычно вызывает дружелюбный смех даже в весьма тревожной группе). “Какие слова или образы приходят вам в голову, когда вы вот так сидите?” (Чаще всего говорят о “собрании”, “лекции” или “школьном уроке”).

Отвечая на вопрос, люди начинают смотреть друг на друга и менять позу: то, что происходит на самом деле, требует иного языка

\*“Неподходящие имена” — частный случай использования этого приема. Занимаясь психологическим голосовым тренингом, мы можем предложить “подумать, какой голос не подошел бы каждому из присутствующих”, и т.д.

тела. Наступает подходящий момент, чтобы ввести невербальные упражнения, которые усилят произошедшую в группе перемену. Первая серия упражнений основана на изменении позы сидящего, затем подключаются дополнительные движения. Части упражнения короткие, технически не сложные, но заставляющие участников быстро меняться ролями и партнерами, а также внимательно следить за всеми, чтобы не отставать. Упражнения структурированы как фрагменты невербального диалога между двумя участниками или между одним участником и группой, или группой и ведущим, или даже между разными эмоциональными состояниями (ролями, психологическими возрастами, внутренними голосами) одного и того же человека. Постоянно предлагаются самые разные формы и языки *диалога*. Важно отметить, что, хотя упражнения структурированы (даже чересчур), участникам предоставляется полная свобода выражения в этих коротких эпизодах невербального общения.

Максимально четкая рамка и структура упражнения (“в течение одной минуты... четыре способа... поменяйтесь местами с партнером...”) по-своему защищает спонтанность содержания, удерживает тревогу в пределах переносимого. Конечно, важно подбирать сами маленькие задачи так, чтобы они были разрешимы, не провоцировали появление новых защит. Впрочем, некоторые формы сопротивления в этой ситуации “работы под диктовку” могут быть более чем конструктивны: одной из них парадоксальным образом часто становятся нарушения инструкции в сторону “перевыполнения” (“Почему четыре — у меня шесть!”).

Удивительно, как быстро люди актуализируют навыки короткого, направленного и заинтересованного общения. Интерес этот, безусловно, поверхностен и непрочен, но его достаточно для выполнения простой задачи: начать наблюдать за другим человеком, выделяя детали, научиться самому быть наблюдаемым, обращать внимание на язык своего тела и внимательно следить за невербальными сообщениями своего партнера. На этом этапе не предполагается глубокой эмпатии или инсайтов, но закладывается основа для дальнейшей работы в группе.

К концу первой сессии, когда люди начинают чувствовать безопасность этого пространства, можно добавить вербальное общение. Например, можно попросить группу поделиться ассоциациями, связанными с переживаниями “здесь и сейчас”, или описать предмет, связанный с чем-то дорогим и важным, или визуализировать цвета, имеющие отношения к различным эмоциональным состо-

яниям, описать эти цвета и назвать свое имя. Эти образы обычно яркие, полны деталей; участники называют свои имена легко и с удовольствием: имя уже воспринимается как часть образа, а не как “этикетка”. Неудивительно, что имена теперь хорошо запоминаются.

## **Пример 2. Выбор партнера в структурированных упражнениях**

Предложение выбрать партнера для короткого парного упражнения может само по себе стать способом привлечь внимание к различиям, косвенным признанием их важности, ценности.

Перед четырехминутным упражнением, в котором предстоит работа с руками, можно предложить походить по комнате и внимательно рассмотреть все руки в группе, осторожно прикоснуться и найти “самые непохожие на ваши” (это и будет партнер на ближайшие 3—4 минуты). Можно предложить поискать и найти человека, “чей цвет глаз больше всего похож на ваш” (“Ой, я не помню своего цвета глаз!” — “Но вы же не одна, вам помогут”.) Понятно, что для выполнения такой, в сущности, пустяковой инструкции нужно поглядеть в глаза каждому.

Ни одно из этих предложений не имеет самостоятельного смысла, важно лишь, чтобы они “по частям реанимировали” ощущения непохожести на других и стимулировали внимание к многообразию индивидуальных черт этих самых “других”. Возникает своеобразная мерцающая мозаика деталей, которые не застывают в восприятии как “основные и определяющие”, а сменяются все новыми. При этом все предлагаемые признаки с точки зрения социальной значимости должны быть “латентными”, “не играющими роли” — мы никогда не используем такой символически заряженный признак, как рост, или такой “объективный”, как возраст.

## **Пример 3. Пластическое зеркало\***

---

\* Данная авторская техника подробно описана в статье “Предварительный разогрев в российских психодраматических группах: культурно-экологический подход” и других статьях сборника.

## Пример 4. Словесное описание

После интенсивного невербального взаимодействия — в нем постоянно сменяются инструкции, основания для выбора партнеров, каналы коммуникации, тип маленьких невербальных диалогов — группа обычно уже хорошо разогрета, и участники полны впечатлений. Они видели и положительно воспринимали отличия. Наступает момент, когда следует вернуть смысл словам. Мы считаем, что позволять группе обсуждать нечто, что может привести ее к обобщениям, все еще опасно: вновь родившиеся значения, чувства и модели диалогического общения могут снова “увянуть”. Чаще мы предлагаем группе создать прямые ассоциативные описания ограниченного объема и структуры. Тема выбирается так, чтобы она была близко связанной и ассоциировалась с недавно завершившимся упражнением. Взаимодействие все еще построено искусственно (каждый описывает других), но содержание создается самими участниками. Вот несколько примеров типичных “инструкций”:

- описать руки других участников 8—10 прилагательными;
- описать все голоса группы (6—8 прилагательных или глаголов для каждого в группе);
- описать “качества” взгляда других людей: что делают глаза, когда они смотрят, какие у них “привычки”.

Когда участники обмениваются описаниями, могут проявляться различные чувства и отношения. Единственное, что запрещено, — это монолог. Каждый дает и получает. Самое существенное в обмене описаниями состоит в том, что “теперь я вижу тебя, а ты видишь меня, ты отличаешься от других, и я тоже; люди могут быть интересными; мы нужны друг другу хотя бы затем, чтобы сравнить наши точки зрения... Опасности в том, чтобы отличаться от других, нет”. (Говорят, что на Востоке слова “Я тебя вижу” означают объяснение в любви. Так ли это, на самом деле неважно — важно, что без “открывшегося” взгляда значимые отношения действительно невозможны.)

А терапевт, который знает обо всех сложностях, связанных с началом нового группового процесса, тем не менее, мог бы сказать своему “внутреннему супервизору”: “Теперь можно начать основную работу. Строительная площадка расчищена, и мы видим друг друга”.

## Литература

Agazarian, Y. and Peters, R. (1983) *The Visible and Invisible Group: Two Perspectives on Group Psychotherapy and Group Process*, London, Routledge & Kegan Paul.

Whitaker, D.C. (1985) *Using Groups to Help People*, London Tavistock/Routledge.

Yalom, I.D. (1985) *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, New York, Basic Books.



# ГОЛОДНЫЕ ДЕТИ СУРОВОЙ МАТЕРИ

## Об элементах матриархата в российской семье прошлых лет\*

Господин председатель, леди и джентльмены, позвольте начать с небольшого наблюдения-зарисовки. В прошлое воскресенье мне довелось присутствовать на церковной службе в старой церкви, где крестили еще мою бабушку. Был праздник Успения Божьей Матери, храм был полон, и можно было видеть множество женщин всех возрастов — от девочек-подростков, трогательных и нескладных в старушечьих платочках, до настоящих глубоких старух. Было там и немного мужчин — молодые ребята, в основном. И вовсе не было мужчин пожилых или даже средних лет. Церковь утопала в белых и сиреневых цветах, принесенных все теми же женщинами для Той, чья земная жизнь закончилась, со всем величием, чудом и мукой, что выпали Ей.

К этому наблюдению я вернусь позже. Теперь же давайте посмотрим на некоторые явления, происходящие в сегодняшней России и имеющие отношение к проблеме границ и барьеров, поколений и власти мужчин и женщин. Как вы знаете, в течение долгого времени советское общество управлялось мужскими (отцовскими) фигурами — в военной форме или официальных костюмах, но всегда только мужскими. Все ключевые посты государственной и партийной власти занимали мужчины — пожилые мужчины, если быть точнее. Миф мудрого и всевидящего правителя-патриарха постепенно слабел, превращался в пародию — “семья” становилась непочтительной, травил анекдоты и посмеивалась в кулачок. Тем не менее, в официальной иерархии власти женщин нет и, по существу, не было. И это воспринималось как некая норма (Горбачев,

---

\*Е.Л. Михайлова “Голодные дети суровой матери: Об элементах матриархата в российской семье прошлых лет” (Severe Mother’s Underfed Children: feeding preoccupation and some concealed matriachial features in the Russian family). Доклад на 9-м Европейском симпозиуме по групп-анализу “Границы и барьеры”, 3 сентября 1993 года, Гейдельберг. Перевод с английского автора. Публикуется впервые.

например, ее нарушил, начав появляться на людях с женой — и его популярность от этого только пострадала). Официально декларируемое в 20-е годы равенство в правах было продиктовано, прежде всего, всеобщей трудовой повинностью и скорее являлось равенством в отсутствии прав.

Где же были и что делали женщины, как переживали расхождение между декларативным равенством и отчетливо патриархальной практикой? Вспомним, что российская ментальность на протяжении последних трех поколений отличалась и во многом формировалась множеством глухих барьеров — я имею в виду не только политические явления типа железного занавеса, но прежде всего ежедневную практику игнорирования и подавления множества реальных процессов и чувств. Социальный навык косвенного, скрытого удовлетворения потребностей можно проследить почти в любой сфере жизни. Бесспорно и то, что традиционная российская культура в течение последних столетий была культурой патриархальной: “Курица не птица, баба не человек”, как гласит одна из ярких поговорок. Но одновременно мы можем заметить и следы более древней традиции, в которой ясно видна мифологическая фигура могучей и самодостаточной женщины, способной постоять за себя и своих детей. В культуре более позднего времени можно встретить отголоски этой тенденции: так, культ Девы Марии в русской традиции настолько почитает ее как Мать-Богородицу, Заступницу и Путеводительницу, что в народном сознании бывал сильнее культа Христа; в языке сплошь и рядом заметно, как женские, материнские по преимуществу, свойства придаются земле (Мать — Сыра земля), родине (motherland). В народных сказках героиня часто мудрее, сильнее и, скажем так, интереснее героя. В качестве теневого феномена того же ряда можно упомянуть русскую ненормативную лексику, где одна из главных инвектив подразумевает сексуальное оскорбление материнской фигуры.

“Коня на скаку остановит, в горящую избу войдет” — эту строчку поэта XIX века Некрасова знает каждый. В XX веке российская женщина имела более чем достаточно опыта этого рода: “А кони все скачут и скачут, а избы горят и горят”, комментирует поэт-современник.

В бытовой, обычной жизни, отгороженной от действий фигур власти непроницаемыми барьерами, Россия стала страной тайного, необъявленного матриархата или, во всяком случае, сильных его элементов, одновременно существующих как остаточные, древние и компенсаторные и подкрепленные некоторыми исторически-

ми обстоятельствами. Миллионы мужчин погибли в трех “больших” и нескольких локальных войнах, миллионы же были стерты в “лагерную пыль”. После второй мировой войны и по сей день можно встретить деревни, населенные одними женщинами. Отголоски этой “вдовьей культуры” можно проследить также в самых разных срезах жизни. Популярный в 60-е годы поэт Евтушенко — в данном случае нам важна именно его колоссальная популярность — писал: “Россия, ты еще страна старух, быть может, всепрошающих, но строгих”. У него же: “Лучшие мужчины — это женщины, это я вам точно говорю”.

Крайне важной чертой повседневного исторического опыта была угроза голода и его реальное переживание на памяти каждого поколения — кроме, разве что, последних послевоенных. Дефицит же продуктов питания существовал постоянно. Проблемы, связанные с едой, необходимостью “накормить семью”, стали сверхзначимыми для огромного числа семей и очень надолго. Экономический уклад, при котором эти проблемы решались далеко не только и не столько с помощью денег, взвалил на женскую фигуру — мать, бабушку — бесконечную тяжелую работу по добыванию еды стоянием в очередях; созданию запасов, поддержанию нужных знакомств. При этом реальное положение в семье этой “кормилицы” — при патриархальной традиции! — стало центральным. Именно она — реальная глава семьи, работающая на нее больше всех и принимающая все важные решения если не напрямую, то используя возможности манипуляции из роли авторитета-жертвы, как ни парадоксально такое сочетание. Характерен советский анекдот: “Что такое мужчина в доме? Три “Т”: тахта, телевизор, тапочки”. И столь же характерная претензия советской женщины к мужчинам своей семьи: “Толку от них никакого, только жрать умеют, не напасешься на них, паразитов” (одна из излюбленных тем в очередях, в которой агрессия против уклада жизни переадресовывается и только тогда разряжается вербально).

Этот самый уклад, вместе со всеми привходящими обстоятельствами — законодательством о матери и ребенке, постоянно присутствующей атмосфере небезопасности, отчасти вытесненной, отчасти спроецированной на внешний мир, практикой аборт и многим другим — сформировал определенный женский тип. Такая жесткая, выносливая, физически непривлекательная, суровая, сверхнормативная, эмоционально обедненная женщина по-русски лучше всего описываемая словом “тетка”. (Интересно, что это

слово — синоним другого, обозначающего сестру отца или матери). Эмоциональные связи — с ребенком, с женщиной, с другими членами семьи — в ментальности этого типажа являются излишеством, предметом роскоши, неизвестным уже ее матери и бабке. “Кормление семьи” — это рычаг власти, и эмоциональная пища в рационе не значит. Жутковатая ассоциация, возникающая по этому поводу — исторический факт, касающийся практики инфантицида в русской дореволюционной деревне: “лишний рот” просто не кормили, младенец и умирал сам по себе, покричит да перестанет... Как если бы Бог прибрал.

В отношении же эмоционального голода и соответствующей ему “пищи” можно говорить о том, что в англоязычной традиции называют “soul murder”, убийство души. “Питающая” или “кормящая” функция, слившись с функцией власти и контроля, дала не только ключевую позицию в семейной группе, но и возможность наказания, традиционно находящуюся как раз в ведении патриархального отца. Надо заметить, что в русских семьях достаточно редко применялось “оставление без сладкого”, поскольку нужды выживания потомства как витальные и доминирующие этого не допускали. Напротив, сплошь и рядом детей перекармливали, как только появлялась такая возможность, как бы впрок: “пока толстый сохнет, худой сдохнет”. В групповой психотерапевтической практике сплошь и рядом всплывают воспоминания о насильственном кормлении: “Я тут работаю на вас без продыху, а ты не жрешь? Ешь давай!” Характерны также попреки “куском”, отказ общаться с ребенком за “неправильное” поведение за столом, похвала только тем детям, которые “доедают все, что ни дашь”. (Ассоциации с поведением Большой Матери здесь прозрачны...)

Если рассмотреть эти просторечные языковые конструкции как метафорические, то образ матери (бабушки) семейства приобретает еще одну важную черту: она, которая *столько* и *так* работает “на вас, паразитов”, которая *так* могущественна и жизненно необходима и у которой столь глубокие “запасы” подавленной агрессии, как бы уже не обязана быть “милой” ни в одном из смыслов слова. “Разговаривать с вами еще! Поели? Марш из-за стола, мне еще стирать, крутитесь тут под ногами!”

Если говорить об архетипической фигуре Великой Матери, то очевидно, что она получила немало мрачных оттенков: властность, эмоциональную скупость, склонность подавлять как свои, так и чужие чувства. Я должна добавить еще один немаловажный факт:

медицинские и образовательные профессии в советское время стали преимущественно женскими, так что маленький ребенок был буквально с пеленок окружен женскими фигурами власти. “Врачиха”, “воспиталка” и “училка”, зачастую тоже “тетки” с характерным набором поведенческих черт, тоже многое определяли в матрице принадлежности к группе впоследствии. На площадях многих крупных городов можно было видеть монументальные женские фигуры — обычно “Родины-Матери”, отличавшиеся как гигантскими размерами, так и суровостью. Определение “железная баба”, в свою очередь, нередко для разговорной речи при описании того типажа российской женщины, о котором мы говорим.

Образ суровой Великой Матери стал блекнуть, терять свою власть с экономическими и политическими переменами недавнего времени. Сегодня деньги, как и во всем мире, могут обеспечить и еду, и многое другое из того, что прежде добывалось женщиной — glavой семьи стоянием в очередях или ручным трудом. Во многих российских семьях мужчины “встали с тахты” и отправились зарабатывать деньги, “делать дело”. Изменение содержания семейных и, шире, групповых ролей не могло произойти безболезненно, здесь возникли свои вполне дисфункциональные искажения. Например, субкультура “новых русских”, которые при всей своей анекдотичности являются реальной моделью успешности “по новым правилам игры”, отмечена карикатурными чертами мужского мира — или, скорее, мира, где реализуются фантазии мальчика-подростка из неблагополучной семьи. Дорогие машины, которые меняются как можно чаще; игры с оружием, экзотические алкогольные напитки, специфический сленг, тренажерные залы “для своих”, дорогие “девочки по вызову”... Столько возможностей компенсации за нерадостное детство (и столько возможностей ввести в социальный контекст верхушки общества нравы и ценности подростковой шайки).

“Страшная тетка” утратила позиции в жизни, оставив на уровне бессознательного страх перед доминированием женщин и связанную с ним враждебность. Патриархальный миф соединился с житейской практикой, в которой именно немолодые женщины теряют работу и положение чаще других, не вызывая при этом даже сочувствия. В то же самое время молодые привлекательные жены состоятельных людей, попытавшиеся — сначала с восторгом и своими “игрушками” — исполнить традиционную женскую роль, понемногу заполняют отделения неврозов в клиниках, как если бы их

самоидентичность лишилась какого-то важного ингредиента, основы самоуважения и целостности. “Мужская подростковая культура” сегодня вымещает на них годы неуважительного юмора, экономического унижения со стороны государства и не проговоренного, скрытого подчинения старшей женщине в семье.

Должно пройти время для установления новых и более здоровых границ между комплементарными гендерными ролями, между поколениями и целыми группами. Предстоит немало новой по содержанию работы — и не только с “новыми невротическими домохозяйками” или их попивающими, тревожными и агрессивными мужьями, но и с общей тенденцией разрыва старых связей и границ без установления новых, и не в последнюю очередь — между поколениями. Профессиональное сообщество психотерапевтов, возможно, первым сможет отследить влияние внешних изменений на явления психического плана — как у наших клиентов, так и в нас самих. Все вопросы множественного переноса и контрпереносов в группах, партнерства в ко-терапии и множество других аспектов ведения групп и понимания происходящих в них процессов придется рассматривать с учетом происходящих бурных изменений, адаптироваться к которым естественным путем не отпущено времени. Групп-анализ в России только начинает развиваться, и представляется крайне важным не упускать из виду влияние происходивших в последние годы социокультурных изменений на новое профессиональное поколение — тех, кто будет работать в терапевтическом контексте через пять или десять лет. Разумеется, проблема, которой посвящен доклад, — далеко не единственный аспект нашей жизни, нуждающийся в таком осознании. Проработка в длительной, имеющей четкие границы группе может стать уникальным инструментом осознания многих внутри- и межличностных процессов.

А теперь позвольте вернуться в православный храм в день Успения Божьей Матери. В горьковатом запахе осенних цветов, в дрожащем сиянии свечей Она взирает на своих детей, любящая, прощающая и милосердная.

День празднования Успения — 28 августа — в традиционном крестьянском календаре день, когда собраны яблоки и выкачан мед, заканчивается Успенский пост и начинаются большие осенние хлопоты, завершён некий цикл и на подходе — новый...

Благодарю за внимание.

## СТАРЫЕ ТЕРАПИИ В НОВЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ\*

Тема этой конференции такова, что хронологическая ориентация непрерывно меняется: мы слушали и услышим еще доклады о психотехнических традициях, имеющих вековую и даже тысячелетнюю историю. Теперь же, говоря о “старых терапиях”, я буду иметь в виду всего лишь наш век и те групповые психотерапевтические подходы, которые в этом веке возникли первыми: психодраму и групп-анализ, связываемые с именами Морено и Фулкса. На коротком отрезке времени, когда психотерапия оформилась во всем мире в профессию и породила свои “жанры” и субкультуры, эти два групповых подхода повидали разное. Во дни их молодости они казались не совсем благонадежными, даже скандальными — психодрама в особенности; были и времена популярности, даже попытки доминирования, “территориальных претензий”, и постепенное обрастание рутиной, собственное неизбежное превращение в “культурные консервы”, и жесткая конкуренция со стороны более молодых подходов... И, наконец, сегодня групп-анализ и психодрама заняли в семействе психотерапевтических подходов место как бы старших родственников. Возможно, не самых старших, но уже почтенных — хранителей традиции, цеховых требований и преданий. Это своего рода “полка классики” в групповой терапии. Разной, но классики. При полном и принципиальном несходстве средств психотерапевтического воздействия само представление о человеке в двух подходах сопоставимо: между ними есть несогласие и некоторые старые счеты, но нет непонимания. (Как сказала д-р Луиза Брунори, групп-аналитик из Болоньи: “Групп-анализ — это скорее чтение романа, а психодрама — фильм, но герои и сюжет одни и те же”.)

В течение нескольких последних лет мне довелось участвовать в процессе укоренения обоих этих подходов на российской почве —

---

\*Е.Л. Михайлова “Старые терапии в новых обстоятельствах”. Доклад на конференции “Психотерапия и культура” 25 октября 1993 года. Опубликовано в “Московском психотерапевтическом журнале”, 1994, № 1.

“на той, которая под нами”. Для нас, эклектиков поневоле, обращение к устойчивым традициям стало источником нового опыта, о котором уже можно начинать говорить. В свою очередь, и “старые терапии” в необычных для них условиях нашего профессионального сообщества проявляют какие-то свои качества, не столь заметные на другом фоне.

Первое, что бросается в глаза, когда мы входим в рабочий контакт с живыми представителями этих подходов, — их крайняя внимательность к *культуре*, в которой они применяют свой метод. И это больше, чем достаточно тривиальный тезис об “учете культурного контекста” или дань международному хорошему тону. Конструкции образов и метафор, анекдоты и банальности, языковые нормы и табу, семейные истории, этнические стереотипы, ритуалы, суеверия и, самое главное, то, как культурная реальность преломляется в конкретном клиническом запросе клиента, — все это постоянно находится в фокусе активного осознания. Групп-анализ и психодрама имеют и язык, и аппарат для работы с интроецированными элементами культуры и обладают высокой чувствительностью к их динамике. Они готовы к “новым обстоятельствам”.

Чтобы двинуться вглубь от этого тезиса и не оставить его голословным, придется рассказать анекдот, который еще лет десять назад казался и тонким, и смешным. Анекдот не имеет права на предисловие, но здесь оно понадобится. Был период, когда бутылка водки стоила четыре рубля двенадцать копеек, и для всех “потреблявших” эта цена была не просто числом, а много большим. Итак, анекдот.

Пьяный стоит в длинной очереди в кассу. Время тянется, душа горит, и вот подходит очередь. “Четыре двенадцать!” Кассирша, злобно: “Отдел какой?” Пьяный, с убийственной иронией: “Кинди-терский!!!”

Раньше в этом месте смеялись. Сегодня мы *не понимаем* этого анекдота примерно так, как не понимают друг друга его персонажи. Это лишь одно из возможных напоминаний о том, сколь многое в нашей жизни *перестало* быть “само собой разумеющимся” и *перестает им быть* каждую минуту — со всеми системами значений, символикой, комическими и трагическими функциями и вообще с великим множеством связей, смыслов и границ. Не только русская алкогольная субкультура лишилась своего фольклора и жаргона; смешались “дванадесять языков”. И здесь мы вплотную подхо-



дим к концепции *культурной травмы*, как она понимается в групп-анализе.

Наверное, мысль о том, что группа первичной принадлежности — семья с домочадцами, близкими друзьями и даже с домашними животными — является матрицей культурной идентичности ребенка, в этой аудитории звучит как достаточно традиционная, и останавливаться на ней не стоит.

В первичной группе принадлежности очень-очень многое основано на “само собой разумеющемся” — для этой группы, конечно. В сущности, на нем основано все — за исключением, возможно, тех редких случаев, когда семья, например, вслух обсуждает свои отличия от других семей, да еще при ребенке, для которого этот незначительный эпизод все равно не изменит картины мира. И затем, в длинной драме социализации и индивидуации, будет происходить осознание многих явлений, символов, понятий как *не-само-собой-разумеющихся*. Все последующие группы принадлежности — а чем человек взрослеет, тем их может быть больше в одно и то же время — обладают одновременно и потенциалом развития, и чреватой угрозой травматизации. Каждый участник вносит в них свои “само собой разумеющиеся” вещи, и именно *различия* организуют *обмен*.

Когда переходы достаточно плавны, можно говорить о нормальной драме социализации, о тех неизбежных травмах, без которых мы никогда не узнали бы, что наши “само собой разумеющиеся” культурные интроекты могут сравниваться, отвергаться или быть непонятными. Совершенно ошибочно думать, что это драма только начала жизни, хотя такая мысль и утешительна для человека средних лет, прошедшего, как ему кажется, период “становления”.

Мы понимаем, что и при самом плавном и благоприятном течении жизни не однажды может возникать кризис культурной идентичности, испытывающей удары со стороны изменившихся обстоятельств — внешних или внутренних. Но обычно изменения эти перерабатываются, успевают включиться механизмы совладания с угрозой грубого нарушения идентичности. Когда же изменения, делающие нажитую матрицу принадлежности к группе *неработающей*, происходят резко и без своего рода допущения на адаптацию, можно говорить о *культурной травме*. Ее может породить не только эмиграция или переезд в город из села, но в каких-то случаях даже просто смена района в пределах одного города — *как бы одного*. Все дело в том, насколько глубоко человек идентифицировал-

ся с какими-то чертами своего прежнего уклада, что означает для него происшедшая перемена. Резкое изменение социального статуса (в том числе и его повышение) тоже может стать источником культурной травматизации, как, впрочем, и смена профессии или религиозной ориентации.

И даже более того: человек может вообще не двигаться с места ни в прямом, ни в переносном смысле и не принимать никаких решений — но двинулись границы, и он стал “иностранцем”, “мигрантом”, “меньшинством” или еще кем-то — и вновь мы видим, как становится неработающей матрица принадлежности к группе. Какая-нибудь символическая деталь при этом может субъективно ранить сильнее, чем фактическая, событийная драма. Вот, скажем, вернули “исторические названия”, и женщина, родившаяся в Москве, в полной безысходности причитает в метро: она слыхом не слыхивала ни про какой “Охотный ряд”, ей даром не надо Моховой с Воздвиженкой, ее мать приехала в Москву в 46-м году, откуда ей? Ее план местности распался, она дезориентирована, ей обидно и страшно, хотя ничего событийно ужасного и не произошло. Она *всего лишь* на минуту перестала быть местной, москвичкой — перестала принадлежать к группе, которую, *само собой разумеется*, воспринимала как свою. (Захоти мы лучше понять, что же случилось с ней на станции “Театральная”, бывшей “Площади Свердлова”, нам было бы важно узнать — среди прочего, — чем был для ее матери переезд в Москву сорок семь лет назад.)

Пример этот, конечно, весьма невинный — особенно на фоне недавних действительно ужасных событий. Но такого масштаба “культурных микротравм” в сегодняшней жизни не счесть, и не из них ли во многом складывается та атмосфера, которую все присутствующие хорошо себе представляют и о которой иногда поразительно говорят наши клиенты — возможно, сами того не зная. Пятого октября у меня была назначена встреча с клиенткой, которая благодарно позвонила перед выходом. Когда я ей в двух словах описала ситуацию в Центре, где я живу, она сказала: “Кажется, сегодня мы с вами живем в разных городах”. И это прекрасная метафора, описывающая новые и неожиданные границы вообще, процесс фрагментации, разгораживания и дележа.

Но у культурной травмы есть еще один аспект, крайне важный для нас профессионально. Она как бы разрушает “контейнер” бессознательных установок, языковых конструкций, ритуалов и символов в их смыслообразующей функции; она перерезает сложив-

шиися оппозиции “я — не я” и “мы — они”, и тем самым без защитного “контейнера” остается *первичная травма* — если она была, и вот она-то чаще всего и продуцирует симптом, с которым уже обращаются к психотерапевту.

Возможно — и даже наверняка — это только красивое совпадение, но именно на минувшей неделе у меня выдалось четыре консультации по поводу разных нарушений пищевого поведения, как если бы обнажились именно самые ранние травмы и фиксации. И когда мы в быту слышим, что люди “сыты по горло обещаниями” или их “тошнит от политики”, это тоже дальний, еле слышный отголосок процесса “оголения” первичной травматизации, которая, естественно, склонна сообщать о себе на языке физических ощущений.

Но ведь и когда мы говорим, что нашей ситуации недостает *стабильности* (имея в виду вполне “взрослые” аспекты социального, экономического и т.п. планов), это позволяет нам отнестись — если мы того захотим, если нам это дает какое-то новое понимание себя в ситуации нестабильности — к раннему опыту и к тому, каковы были наши чувства, действия и механизмы совладания с проявлениями нестабильности в окружении, отношениях и даже в физическом мире.

Групп-аналитическая терапия как раз дает возможность подробного проживания и обмена — чувствами, свободными ассоциациями и тем, что Фулкс называл “бессознательными интерпретациями”. А по ходу дела актуализируются, осознаются давние смысловые связи, возникают новые, и что-то из этого важно для одного человека в группе, для двух... что-то — для пяти или всей группы... снова послание кому-то одному, и вот из таких “петелек” мало-помалу плетется новый “контейнер” или реконструируются обломки старого, но мягче, с большим запасом эластичности; возникает новое, пусть временное “мы”, и терапевтическая группа служит зеркалом и переводчиком других групп принадлежности, прошлых и настоящих, ею обживаются новые метафоры, возникает свой внутренний язык, свои смысловые поля, и через них — способность *понимать*, как “устроено” *понимание* в других группах, в той, первой и единственной, — и в себе самом.

Психодрама идет внешне абсолютно иным путем: вместо тщательного “вызывания петелек” — быстрое построение сцен, воплощение в действии того, что и в голове-то не оформилось. И если протагонист говорит, что “жизнь так изменилась, что он больше

ничего не понимает”, мы можем конкретизировать, воплотить это непонимание и беспокоящие явления изменившейся жизни с помощью группы — как бы развернуть вовне, в действие — и через обмен ролями дать протагонисту возможность исследовать свое понимание, одновременно не давая ему забывать о собственных “авторских правах” в созданной им модели Непонятого Мира. Наделяя протагониста правом строить в пространстве действия любые миры и действовать в них, психодрама дает ему шанс справиться со своей травмой на символическом уровне и в условиях минимального риска — то есть тоже создает некий новый “контейнер”. Впрочем, в случае “ничего не понимающего протагониста” можно было бы пойти другим путем: не выстраивать его картину мира, а просто спросить, что ему напоминает это чувство... на что это похоже, когда “больше ничего не понимаешь” — и вновь двинуться в область “само собой разумеющегося”, которое нуждается в прояснении, возможно — в отреагировании, и уж точно — в осознании.

Впрочем, все это скорее фантазии о том, как “старые терапии” *могли бы* работать с культурной травмой в наших условиях: все мы понимаем, что практика их квалифицированного применения пока довольно мала и во многом происходит внутри самого профессионального сообщества, в рамках мастерских и учебных программ под началом западных тренеров. И это хороший повод для разговора о том, как возможности “старых терапий” соотносятся с нуждами довольно своеобразной субкультуры людей, занимающихся гуманитарной психотерапией и практической психологией. Границы — и внешние, и внутренние — этого сообщества еще пульсируют, иерархия не сложилась. Большинство из нас в профессиональном плане начинали как самоучки — в той или иной степени — и “иностранцы” в чуждом профессиональном окружении. Фигуры “профессиональных родителей” для большинства чаще всего были смутны и частичны, чтение — вдохновенно, но обрывочно. Период, когда мы получили возможность по-настоящему, “живьем” взаимодействовать с мировой психотерапевтической традицией, исчисляется несколькими годами. Фантазии и проекции по поводу того или иного метода, книги, автора или лично известного тренера, как правило, не вполне проработаны и не связываются в полной мере с реальным личным опытом.

Если вновь уподобить сообщество семье, то это странная семья, состоящая из довольно решительных и компетентных сиблингов (чем такое кончается в антитерапевтической модели, описано в “Пове-

лителе мух” Голдинга). Известно, что субкультуры и группы, вынужденные или пожелавшие “открыть счет” с себя самих, часто таким образом пытаются совладать с болью потери родительских фигур или их отсутствия. Наша ситуация осложняется еще и тем, что вполне реально стоит проблема воспитания следующего профессионального поколения — при очевидном дефиците опыта собственного “профессионального детства”. (Как представляется, этим отчасти объясняются многие странности нашего взаимодействия с приезжими тренерами, когда идеализация и энтузиазм тут же сменяются разочарованием, пассивно-агрессивным: “А-а, это мы уже видели...”)

И вот в этой, мягко говоря, непростой ситуации, когда мы и ученики, и сложившиеся мастера, и “сиротки”, и миссионеры, и эклектики, и создатели вполне состоятельных и ниоткуда не надерганых техник или идей... а друг другу конкуренты, симбионты, часто старинные знакомые или однокашники, а также клиенты-терапевты-супервизоры и Бог знает кто еще... в ситуации, когда в курилке запросто может даваться обратная связь на тему “как ты меня в транс вводил”, но при этом неприлично рассказать старому приятелю о какой-нибудь передрыге без вступления: “Извини, я тебе не как терапевту...” — в общем, именно в такой ситуации особой привлекательностью обладают те психотерапевтические системы, которые ее, как минимум, способны “ухватить”. И как раз “старые терапии” способны терпеливо и без спешки — работа в этих подходах длительная — помочь разобраться с некоторыми достаточно острыми проблемами *такого* сообщества.

Например, с проблемой профессиональных поколений, их границ, а также границ подгрупп и сообщества в целом; с проблемой рабочего арго как системы, противопоставленной нашему же языку общения с “внешним миром”; с проблемой ролей внутри профессиональной роли (ясно, что на конференции и на группе роли разные — мы даже называем себя по-разному, и у этого есть свои последствия). Об очевидных вещах, вроде проблем сиблингового переноса, динамики больших групп или профессиональной идентичности, можно было бы и не упоминать, а вместо этого сказать предельно просто: “старые терапии” важны для нас тем, что они *старые*. В них нажит опыт взаимоотношений между поколениями, сложились процедуры и ритуалы, они умеют и “принять роды”, и проститься с тем, что отжило свое, — будь то идея или термин. А уж политических и прочих потрясений на их веку было пережито

бесчисленное множество. Напомню, что групп-анализ впервые стал широко применяться в госпиталях второй мировой войны, мощная психодраматическая школа существует в Латинской Америке, а, скажем, в Израиле групп-аналитики работают со вторым поколением жертв Холокоста, а психодраматисты — с военными неврозами.

И здесь хотелось бы сказать немного о той культурной катастрофе, о которой здесь немало говорилось, и о катастрофическом сознании вообще.

Когда радио и телевидение наполняют эфир всякого рода ужасами, моя бабушка восьмидесяти восьми лет говорит: “Ну что этот молодой человек *мне* рассказывает: голод, разруха, гражданская война... Как будто он их видел! Он бы лучше у *меня* спросил!”

Говоря семейно, хорошо иметь бабушку, чтобы было кому вернуть оборванный контекст. Вне зависимости от того, катастрофа на дворе или еще не совсем, даже сама интонация наивного, чаще всего бытового рассказа много пережившего человека привносит что-то очень существенное в механизм совладания со склудившимся в нашем воздухе “само-собой-разумеющимся” чувством распада и беды.

Говоря же профессионально, в ряду, где с одной стороны расположились самые-рассамые новые, модные и, естественно, “короткие” терапии, а с другой — глубоко традиционные подходы с тысячелетней историей, “старые терапии” занимают место как раз такой “бабушки” — или даже бабушки и дедушки, — которые, по счастью, живы и здоровы. С ними можно повидаться, до них можно даже дотронуться. Они достаточно стары, чтобы помнить и сравнивать, достаточно энергичны, чтобы работать, и могут дать психологической культуре нашего необычного сообщества устойчивость, границы и контекст. А психодраматистами или групп-аналитиками всем становиться при этом вовсе не обязательно и даже, пожалуй, просто не нужно.

## ОПАСНЫЕ “ИЗГНАННИКИ”

### Корпоративная культура в зеркале групповой работы\*

В советские времена в качестве анекдота часто цитировали какую-то официальную фигуру, с трибуны возгласившую, что “у нас секса нет”. Сейчас довольно странно вспоминать, что на этом, мягко говоря, диком мифе основывались вещи вполне реальные: школьные программы, планы издательств, репертуар театров. Впрочем, мифы прошлого всегда кажутся более нелепыми, чем те, внутри которых живешь сейчас, и смеяться над ними куда легче. Один из сегодняшних мифов, не менее дикий, гласит: “Чувств на работе нет”. В не столь радикальной форме он утверждает, что индивидуальные особенности и прочая “лирика” могут и должны полностью контролироваться и если не изыматься из трудового процесса, то уже точно быть поставленными ему на службу. Допущение вполне фантастическое, но на нем основано и множество других реалий организационной культуры.

Было бы слишком наивным утверждать, что чувств на работе вообще нет, поэтому наиболее популярна отредактированная версия: такие чувства, как гордость за корпорацию, энтузиазм, бодрая готовность принять любой вызов, какой бросит жизнь, — это ничего, это можно. И даже обязательно для демонстрации — например, при приеме на работу в западные компании без этого никак. А вот апатии, обидам или мешающему работать раздражению на своих коллег в “хорошей” корпорации места нет. Нет, и все. В тот момент, когда мы отказываемся признать существование явления, оно становится вдесятеро более опасным, чем было “на свету”. Изгнанники, чье существование отрицается, имеют свои способы напомнить о себе.

---

\*Л.М. Кроль, Е.Л. Михайлова “Опасные изгнанники: Корпоративная культура в зеркале групповой работы” (Dangerous “exiles”). Опубликовано в газете “The Career Forum” № 7, 11.04.1998 г. Перевод с английского Е.Л. Михайловой.

Расщепленное сознание порождает такое же поведение. Молодая женщина, служащая большой корпорации, стоит у лифта — только что от руководителя отдела. Дежурная улыбка № 3, открытая поза, прямой взгляд соответствуют занимаемой должности и тому, чему ее учили на тренинге ассертивного поведения. Пальцы до побеления косточек сжимают край папки с документами, а левая нога почти незаметно, но яростно ковыряет, “давит” каблуком угол ковра. Другие служащие, ожидающие лифта, обмениваются короткими дружелюбными репликами, смотрят друг на друга прямо и открыто, не опуская при этом взгляд на уровень “несанкционированных невербальных посланий”. Все хорошо. Все молоды и энергичны. Оптимизм и подтянутость отдают некоторым безумием, но оно общее, поэтому его можно и не замечать.

Понятно, что попытка расчленив сознание окончательно, выстроить барьер для защиты от “незваных гостей” в рабочее время обречена. К слову сказать, постсоветская культура имеет огромный опыт “двоемыслия”, когда предписанные, обязательные чувства типа “глубокого удовлетворения” насаждались всей мощью государственной машины — куда там службе персонала какой угодно компании! — и с известным результатом. Несмотря на четкие инструкции по поводу того, “какое лицо носить на работу”, левая нога всегда найдет способ объявить “городу и миру”, что думает ее владелец. В одной из тренинговых групп, где проводилась работа по интеграции разных составляющих профессиональной роли, одна из участниц рассказала следующее. В течение первого года работы на ответственной должности она приобрела привычку брать работу домой, сидеть над бумагами в выходные и т.д. Боясь превратиться в типичного трудоголика и потерять контакт с близкими, она волевым усилием прекратила эту практику и, наивно полагая, что ее психическая жизнь полностью подчинится команде, ввела в свой обиход следующий ритуал: перед дверью в дом самовнушение: “Ни одной мысли о работе”, а затем быстрое переодевание в домашнюю одежду — и работы как не бывало. Однажды что-то произошло с замком — как говорится, заело. И элегантная, успешная дама в безупречном макияже потеряла сознание — буквально, упав на пол перед дверью в квартиру. Сознание не вынесло пребывания “нигде”, насилия разделения и просто отключилось. Дама была умницей и сделала соответствующие выводы, отправившись искать более тонких и естественных способов совмещения разных ролей, костюмов, состояний.



То, что взрослый, успешный и хорошо социализированный человек проводит на работе большую часть своей эмоциональной жизни, естественно. Кстати, по-настоящему увлеченные своей работой люди (не обязательно творческих профессий — посмотрите на лучших из учителей, на хороших врачей или талантливых предпринимателей) время от времени костерят эту самую “любимую работу” от всего сердца, запрещают детям следовать по их стопам и достаточно регулярно и искренне обещают “послать все это к чертовой матери”. После чего, отбушевав и “спустив пар”, возвращаются к тому, что умеют делать лучше всего остального, и жизнь продолжается. Но что делать с взрывами нежелательных чувств тому, кто живет в рамках вышеупомянутого мифа?

Не будем рассматривать распространенные — и, увы, дисфункциональные способы совладания с “изгнанниками” вроде привычки разряжать негативные чувства на домашних или притуплять с помощью алкоголя. Понятно, что попытка вести “двойную эмоциональную жизнь” напрямик ведет к осложнениям, которые рано или поздно затронут и саму работу. Попробуем рассмотреть более успешные и здоровые способы самопомощи, основанные на более адаптивном жизненном стиле.

*“Я решила пройти это обучение просто для души, чтобы почувствовать себя не куклой в костюмчике, а целым человеком. Учиться по вечерам тяжело, но это помогает мне по-другому относиться ко всему, что происходит в конторе. Возможно, когда-нибудь я даже объединю эти две реальности. А что? Я могу себе представить организацию, в которой это мое новое образование заработает”.*

*“После того, как я проработал семейную историю, меня перестал раздражать начальник. Любые начальники. Я нашел свой способ общаться с ними легко и даже не без приятности”.*

*“Я хожу в группу личностного роста вот уже полгода. Это далеко не отдых и совсем не расслабуха, но зато там можно быть самой собой”.*

В этих утверждениях отчетливо слышится потребность в восстановлении целостности собственной личности: если на работе требуется расщепленное, неконгруэнтное поведение, другая деятельность выбирается как реабилитационная, хотя может при этом обладать и другими привлекательными свойствами. Некоторые находят эти возможности в дополнительном обучении, другие — в творчестве, спорте или духовном опыте, третьи — в семье, четвер-

тые — в том, чтобы проработать свою внутреннюю жизнь в рамках психотерапии (что для России пока ново и непривычно).

“Несколько лет занимался боевыми искусствами. До сих пор люблю, но понял, что для меня это скорее было отдушиной, чем развитием, что бы мы ни говорили про “путь”. Сейчас работаю с психотерапевтом, хотя, возможно, нуждаюсь в помощи меньше, чем когда-либо. Начинаешь лучше понимать собственные реакции, жизнь и работа становятся более осмысленными и интересными. Больше видишь, меньше пыжишься. Меньше боишься, больше понимаешь”, — заметил в откровенном разговоре сотрудник большого коммерческого банка.

Сегодня люди этого образа жизни заметно чаще стали обращаться в различных формах групповой работы — от экзистенциальной групповой терапии до танцевально-двигательной, от семинаров по семейной реконструкции до женских групп развития самосознания. Эти образованные, социально успешные люди вовсе не считают, что нуждаются в помощи медицинского плана. Они обычно приходят в группу для решения конкретной проблемы (уровень осознанного запроса), а на более глубоком уровне — ищут место (среду), где можно было бы восстановить ощущение целостности внутреннего мира, позволить себе роскошь самоосознавания, получить доступ к ресурсным состояниям. Групповая форма работы особенно важна, поскольку связана с интенсивным взаимодействием на иных основаниях, нежели в других группах принадлежности. “Ребята из корпораций” привыкли к тренингам и иногда переносят в группы (скажем, личностного роста или терапевтические) бодрые тренинговые привычки: “решим все проблемы быстро и эффективно”, — но это дело поправимое. Зато они привыкли много и усердно работать, и как только им становится ясно, что исследование своих реакций в ситуации неопределенности или управляемое фантазирование — тоже работа, просто другая, они способны в нее по-настоящему включиться. Тренеры и психотерапевты, знающие этот контингент, говорят о нем как о перспективном и интересном, имеющем большой потенциал развития. Более того, именно эти люди способны по-настоящему оценить “дух вольности”, характерный для групповой традиции. По словам одной из участниц женской группы личностного роста, “это как глоток свежего воздуха после долгого сидения в погребке”. С точки зрения безопасности участников очень важно особенно четко строить рамки взаимодействия, отчетливо заключать учебный или терапевти-

ческий контракт, помня о том, в какую действительность они всякий раз возвращаются.

В России лишь очень немногие организации осознают проблемы подавленных эмоций и тем более пытаются их осознанно решать. Например, используя принятое в мировой практике выделение специального времени, в рамках которого четко разграничивается собственно деловая активность и связанные с нею чувства, — на этот раз в пользу последних. Регулярные встречи команды для этого и только для этого приобретают форму того, что в западной корпоративной культуре названо “sensitivi hour” — час, отчетливо посвященный только эмоциональной стороне рабочего взаимодействия. Реальные затраты времени минимальны, но сам факт существования такого специального времени устраняет искусственную необходимость игнорировать, подавлять чувства.

В некоторых организациях делаются попытки решить проблему за счет тренинга личностного роста для персонала, хотя бы не для всего. Его проводит человек “со стороны”, способный занять и сохранить нейтральную, непредвзятую позицию. Она близка к позиции фасилитатора или супервизора, работающего в режиме разбора случаев и помогающего выработать более здоровый и безопасный способ обращения с теми чувствами, которые не могут быть проявлены и даже осознаны в самом рабочем процессе.

Обычно такой запрос инициирует лицо, чей статус в организации весьма высок, которое при этом имеет личный опыт участия в подобной группе или успешной психотерапии (комбинация, встречающаяся нечасто, но, по счастью, все же встречающаяся).

Есть организации, где умело используются терапевтические возможности праздников, дающие сотрудникам разных подразделений проявиться с неожиданной, порой шокирующей стороны. Механизм такого интенсивного игрового отреагирования “изнанки” эмоциональной жизни похож на описанные в литературе функции средневекового карнавала, дающего возможность более мирного сосуществования в течение календарного года в жестко иерархизированном сообществе, которое на время карнавала как бы “сходит с ума”, “выворачивается наизнанку”, чтобы вернуться к обычным отношениям после карнавального катарсиса. Руководители, интуитивно компетентные в практической психологии, не только разрешают, но даже стимулируют самые едкие пародии и рискованные шутки, в том числе и в свой адрес, давая тем самым время и

место для проявления “несанкционированных” чувств в безопасной для дела игровой форме.

Очевидно, что такого рода “терапия” в разной степени показана организациям разного типа, и дело здесь отнюдь не только в фигуре руководителя. Введение четко ограниченного по времени, регулярного “часа чувств” приносит гораздо больше пользы в организациях, где на общую цель работают индивидуально, люди выступают в нескольких ролях, границы слегка неотчетливы. Этот “порядок в хаосе” не только выводит накопившиеся чувства за рамки собственно дела, но и обозначает хотя бы одно внятное разделение по типу “кто мы сейчас друг другу”, в связи с чем всегда проводится в одно и то же время и в одном и том же месте, как это принято в психодраматической групповой психотерапии. “Карнавалный” тип воздействия более характерен для очень жестко выстроенных организаций, где границы в обычной жизни как раз чрезмерно четкие, а позиция руководства весьма авторитарна.

Если же не делается ничего, отвергаемые, подавленные или просто запрещенные к выражению чувства могут превратиться в настоящее “минное поле”, которое и наблюдают тренеры, чья задача формально не предполагает работы с этим уровнем взаимодействия в организации. В реальности же многие тренинги действительно помогают отчасти “разрядить мины”, устранить “токсичные отходы” постоянного подавления определенных чувств или форм поведения. Даже обычный навыковый тренинг, учитывающий в числе прочего наличие проблем этого круга, может иметь сильный и позитивный побочный эффект. Тренеры, хорошо осознающие эту “гигиеническую” функцию своей работы, иногда в шутку называют себя “сантехниками по совместительству”, поскольку им часто приходится иметь дело с далеко не самыми светлыми и конструктивными сторонами поведения, выплескивающимися в более безопасной, чем ежедневная практика, тренинговой ситуации. Тренеры компаний порой жалуются, что им приходится “выгрести грязь” больше, чем можно предположить. Например, они вынуждены употреблять всю свою изобретательность, решая проблему сопротивления. То, что выглядит как апатия или перевозбуждение “расшалившейся” тренинговой группы, как прямая агрессия, персонально направленная на тренера, или подчеркнутое, доведенное до абсурда послушание “вы сказали — мы сделаем”, прежде всего показывает, насколько приблизились к “критической массе” те самые непозволительные чувства, — а в какой-то степени и демон-

стрирует характер защитного поведения, выработанного бессознательным организмом.

Работая с ролевыми играми, множеством интерактивных упражнений и прочими традиционными для Т-групп инструментами, тренер открывает дверцу между тем, “что у нас тут можно”, и тем, “что нельзя”. Высвобождающаяся при этом энергия может стать отдельной проблемой: как сказано в хорошо знакомой и любимой многими фантастической повести, “хорошо выдержанный джинн дворцов *строить* не будет”. Высокопрофессиональные тренеры не пугаются этих реакций и умеют направить их на решение “мирных задач”, то есть утилизировать сопротивление в интересах эффективности самого тренинга. Эта важнейшая функция навыковых тренингов обычно не ценится и даже просто не признается — ведь признание тренерского труда “вредным производством” означало бы признание проблемы, которой, по соответствующему мифу, “у нас нет”.

Тренеры компаний, таким образом, часто делают двойную работу, половина которой остается их “маленьким секретом”. Не делать ее нельзя, потому что с группой иначе вообще невозможно работать. К тем тренерам, которые умеют это делать хорошо, постепенно начинают более или менее откровенно обращаться за помощью, ждать очередного учебного цикла с нетерпением и демонстрировать другие проявления того, что в психотерапии давно назвали “переносом”. С одной стороны, такая популярность лестна, приятна и объективно улучшает положение тренера в компании. С другой — ему невольно предлагается двойная роль с разными целями, которые в какой-то момент легко могут прийти в противоречие, что осложнит тренерскую работу еще больше.

Что же происходит, если организация все же предпочитает игнорировать проблему и не искать ни прямых, ни даже косвенных путей ее решения, а персонал недостаточно изощрен в искусстве самопомощи и его воображение не простирается дальше тренажерного зала? Одна из тенденций — рост числа психосоматических состояний, а затем и заболеваний. Когда постоянное эмоциональное напряжение “не слышат”, не признают его права на жизнь, давят волевым усилием, — оно находит способ сообщать о себе через физическое состояние или симптом. Головные боли, сердечно-сосудистая патология ранних стадий, гастрит, всякого рода “прострелы” и “миозиты”, аллергические реакции и даже частые простуды у сотрудников могут быть сигналами скрытых проблем. Эмоци-

ональное напряжение может “разыграть свою карту” и на другом уровне, тогда на первый план выступит понижение мотивации, снижение творческого потенциала: заодно с подавлением негативных чувств “уходят под воду” и любопытство, и вовлеченность, и рабочий азарт — организация как бы демонстрирует субдепрессивную симптоматику. У людей, давно работающих в режиме “подавления всего лишнего”, часто можно наблюдать признаки синдрома сгорания — нежелание даже думать о будущем на этой работе, активная нелюбовь к клиентам, “висельный юмор” на профессиональные темы. Наконец, накопившееся общее поле подавленных эмоций, загнанных в бессознательное организации, дает о себе знать мелкими симптомами в поведении: тут и там непонятные стычки и конфликты, не имеющие под собой рациональной основы. Символично, что одной из достаточно распространенных “зацепок” является проветривание, то есть пресловутая форточка или ее современной аналог кондиционер. (В многолюдных больничных палатах именно эта извечная форточка — главный “двигатель групповой динамики”. Вспомним также “глоток свежего воздуха, когда долго сидишь в погребке”.) Можно наблюдать множественные смещенные реакции, производящие впечатление не совсем адекватных, а на самом деле вполне логичных. Они лишь выглядят как чрезмерная обидчивость или грубость, рассеянность или склонность спорить и склочничать по поводу и без. Типичный рефрен — тоже вполне выразительный, как сообщение: “Да вы не обращайте внимания, у нас тут знаете...” — и многозначительная улыбка человека, давно никому ничего не говорившего прямо, сопровождается таким знакомым ускользающим взглядом в сторону...

...На одной из сессий “Тренинга для тренеров”, разработанного нами для профессионалов, стремящихся к повышению своей квалификации, мы попросили участников составить список — вполне в духе западной тренинговой традиции — наиболее важных для успешной тренерской работы навыков, черт, установок. Неудивительно, что наряду с “четкой дикцией”, “умением держать дистанцию”, “способностью сохранять лицо в любой ситуации” мы получили в качестве Самого Главного Ответа политкорректную и почти единогласную “любовь и уважение к клиенту” — в данном случае к тому самому персоналу компаний, где наши “сантехники по совместительству” проводили свои “Искусство продаж” и “Технологии эффективных переговоров”. Что же, любить и уважать клиента — это хорошо...

Через пять минут во время супервизорского разбора конкретных случаев на занятиях те же самые люди изображали тех же самых клиентов в самых черных красках — таких чудовищ просто не бывает. На материале этого часа можно было бы написать руководство по работе даже не с “трудными”, а просто с “невозможными” людьми. Надо ли говорить, что наши тренеры делали ЭТО с восторгом, а их выразительные возможности и энергия группы возросли невероятно?

И надо ли говорить, что естественным продолжением группового занятия было обсуждение того, почему первая и вторая части оказались в таком противоречии и как еще выражается разрыв между декларативной нормой и реальным поведением. И уж конечно, эта работа потребовала не одной сессии...

“Любовь и уважение к клиенту” — слоган не хуже и не лучше любого другого, будь то “мир во всем мире” или “все люди братья”. Весь вопрос в том, делать ли вид, что все уже так, как должно быть, или выбрать куда более сложный и тернистый путь сближения лишь до поры удобного мифа и реальности, которая тоже не так страшна, как может показаться, если в нее не заглядывать.

## СЕКРЕТ ПОЛИШИНЕЛЯ

### Об одной межкультурной проблеме и путях ее решения\*

Проблема, как говорится, деликатного свойства, хотя о ней известно всем. Достаточно посмотреть на световую рекламу “Кока-колы” над Пушкинской площадью. Цвет — сами знаете. Но позвольте, ведь в этой стране он много-много лет означал нечто другое! А кого это теперь интересует?..

Авторы этих строк пытаются выразить свою мысль на английском: иностранцы и русские, культурные несоответствия... Но ведь “иностранцы” — это только если смотреть отсюда — туда! Не странно ли повествовать об этом — по-английски?

Да не более странно, чем видеть “Кока-колу” коммунистического цвета (уж о том, насколько ниже склоненная голова Александра Сергеевича\*\*, умолчим). А непосредственно под “революционным квасом” мигают, чередуясь, сведения о погоде и точное время. Время — московское.

На сегодняшнем российском рынке “иностранцы” и “русские” оказались в одной упряжке, откуда ни смотри. И тем, и другим в ней несладко. Тяжело работать в культуре, которая не просто другая, чужая, непонятная, а к тому же еще нестабильная, переживает кризис за кризисом и мучительно разбирается со своим посттоталитарным наследством. Но так же тяжело работать и на

---

\*Л.М. Кроль, Е.Л. Михайлова “Секрет Полишинеля: Об одной межкультурной проблеме и путях ее решения” (Secret de polichinelle). Опубликовано в газете “The Career Forum” № 5 от 14.03.1998 г. на английском языке в переводе М. Никуличева.

\*\*Пушкин, Александр Сергеевич, поэт, фигура в русской литературе гигантская, ни с кем и ни с чем не сопоставимая. Убит в 1837 г. на дуэли Эдмондом Дантесом. Когда открылся первый московский “Макдональдс”, наискосок от известного памятника, его в шутку именовали “Дантесом”. Шутка не прижилась: то ли в силу неточности дуэльной мизансцены, то ли из-за быстрого размножения “Макдональдсов” — Дантес, по идее, все-таки должен быть один.



изолированном островке корпоративной культуры, которая не просто другая, чужая, непонятная, а еще и доминирующая, жестко требующая иного языка, ментальности и даже празднования Рождества Христова по своему календарю.

Иностранная корпорация может взять на работу любых русских, каких только пожелает. Их квалификация, старательность, внешность и, разумеется, английский будут куда лучше, чем у тех, кто работает... ну, допустим, в Российском правительстве, Академии наук или Совете Министров. Их прямые начальники, “иностранцы”, будут присланы в Россию на год — и, соответственно, квалификация, старательность, внешность и, разумеется, русский будут в точности такими, какие нужны компании в это время и в этом месте. Не более того. Скорее всего, даже чуть менее...

Сергей Солодовник, тренер и бизнес-консультант с международным опытом, замечает по этому поводу: “Ценности совершенно различны. Это очень отчетливо проявляется на собеседованиях по поводу приема на работу. Западные специалисты имеют четкую установку: претендент должен обладать навыками, необходимыми для выполнения его будущей работы, и не более того. А русские исходят из идеи, что знания, умения и навыки никогда не лишние, и в соответствии с ней стремятся “показать товар лицом”. Вот, к примеру, инженер с некоторым управленческим опытом. Хочет работать на довольно серьезной должности в компании, занимающейся выпуском мороженого, — местное отделение международной корпорации. Проходит все этапы собеседования, имеет все необходимые технические навыки, с лидерскими качествами все в порядке, и лоялен, и мотивация высокая. Один вопрос с его стороны — и британец, проводивший этот этап собеседования, глубоко задумался. Вопрос такой: “Как я буду использовать свой английский с моими будущими подчиненными, среди которых ни одного англоговорящего?” Этот кандидат не получил должность, потому что британский кадровик посчитал, что сей господин будет постоянно фрустрирован “недоиспользованием” своих замечательных навыков. Ну, и часто такие люди отсеиваются как “чрезмерно квалифицированные”, “переученные”.

“Лишние навыки”, таким образом, следует если не скрывать, то прикрывать. Так же и с мотивацией, которая тоже может быть не совсем подходящей. Преданное служение делу — совсем не то, что лояльность в отношении к интересам компании; готовность “не приносить в деловое общение ничего личного” должна выглядеть

не как скрытность или формальный стиль в общении; “творческое отношение к делу” плохо совмещается со “знанием границ своей компетентности и строгим следованием...” И так далее, и тому подобное.

Подчиненным деться некуда: если они хотят работать в компании, им приходится, по образному выражению одного из давно и успешно прошедших собеседование, помнить о Штирлице\*. Но и начальники, заброшенные волею руководства компании в этот тревожный, не вполне предсказуемый мир (который они обычно и не пытаются понимать), в сложном положении. И те, и другие — заложники ситуации. Организационная культура корпорации может быть насквозь вестернизирована, а рынок-то все равно российский — рискованный, огромный и дикий. И крайне перспективный. И без проводников “из местных” не обойтись. И работать тоже кому-то надо.

Так что едет начальник с подчиненной инспектировать завод компании, скажем, в Урюпинск, и их временное заточение в купе лучшего из возможных, но все равно грязноватого, медленного и ненадежного поезда — метафора ситуации в целом. Задачи поездки предельно ясны. И оба ужасно хотели бы решать какие-нибудь другие задачи. И — отдельно. А пока приходится решать эти, надо друг друга как-то терпеть. Между прочим, под стук колес — рельсы-то российские, со стыками — проходит единственная жизнь обоих...

Короче, объективная экономическая ситуация, сделавшая представителей одной культуры сплошь подчиненными представителей другой, но в рамках, как ни странно, первой — прекрасная питательная среда для взаимного непонимания, раздражения, проецирования друг на друга всякого рода негативных стереотипов. Чувства эти более или менее подавляются, поскольку заниматься общим делом, постоянно их испытывая, совсем уж тяжело. Дело от этого, конечно, не выигрывает: со стиснутыми зубами и любезной улыбкой человек любой национальности быстрее устает, хуже сосредоточивается, больше болеет.

Болеют, безусловно, и те, и другие. Русские при этом жалуются больше на утомление, считая его причиной, а иностранцы — на экологию. И то, и другое — правда. Но не вся.

---

\*Штирлиц (Максим Максимович Исаев) — герой знаменитого сериала “Семнадцать мгновений весны”, советский разведчик времен последней войны. Глубоко внедрился в спецслужбы III Рейха за счет сообразительности и невероятного владения собой.

Кстати, о здоровье. В происходящем сегодня столкнулись несочетаемые (и даже непонятные без специального “перевода”, но об этом дальше) установки в отношении времени, денег, здоровья, успеха и, в конце концов, жизни и смерти. Взять хотя бы курение. В иностранных корпорациях с этим обычно строго: иногда до того, что “можно” только за воротами, о чем, ужасно при этом стесняясь, сообщит русский парнишка из “секьюрити”. Русские же, как известно, народ курящий. Лучшая метафора “про это” — история, рассказанная коллегой, жившим и работавшим в одном преславном американском институте в Калифорнии, где отношение к здоровью как к ценности “зашкаливает” даже по американским меркам. “Слава, ну зачем вы курите? Это же так вредно!” Слава, закуривая следующую: “А вот представь, Джерри, такую картину. Война, зима, окоп. Голодно, холодно, страшно. Постреливают. Ноги мокрые, когда в атаку — непонятно, где противник — тоже толком неизвестно. Рядовой Иванов закуривает самокрутку. Сержант Петров ему: “Иванов, ну зачем ты куришь, это же так вредно!”

“Коммуникация в России — это ужас!” — этот вопль души знаком всякому “западнику”, пытавшемуся понять, “кто, кому и с каким эффектом передал информацию в России. Различия в ценностях и мотивах и сами по себе могут создать недоразумения, а в условиях искаженной коммуникации их даже порой невозможно прояснить.

Часть искажений можно отнести за счет формальных “правил игры” корпоративной культуры, которые являются само собой разумеющимися для одних “игроков”, но абсолютно чужды и непонятны (что важнее) другим. Что следует демонстрировать на службе, а что скрывать? О чем можно советоваться с подчиненными и о чем — с руководством? Какие вопросы задавать ни в коем случае не нужно? Разумеется, в разных культурах эти “негласные, но обязательные к исполнению” правила разные. Специфика ситуации у нас состоит в том, что одни все время должны угадывать, как “это” принято у других.

Существует, к примеру, особый вид наставничества, когда русские коллеги, работающие в иностранной корпорации, обучают новичка обращению с работодателями; адаптировавшиеся в такой корпоративной культуре охотно инструктируют желающих туда попасть, прямо объясняя, что может понравиться и как оно демонстрировать. Пока советы существуют в форме устной традиции. Более того, среди потенциальных претендентов на работу ходят свои

легенды в отношении различных корпораций, опять-таки пока в устной форме. Но устные “черные списки” мест, куда идти работать не следует, совсем недолго сделать письменными. Все это — нормальные процессы ориентировки в иной организационной культуре. Может вызывать озабоченность только то, что эта ориентировка предполагает отнюдь не понимание, а лишь манипуляцию, и полна все тех же подавленных и явно негативных чувств, о которых шла речь выше. Так снаряжаются не для того, чтобы вместе работать, а чтобы “вспоминать Штирлица”. И еще: отсутствие прямой коммуникации между русскими и иностранцами на эти темы просто поразительно. Как будто можно выучить язык партнера, повернувшись к нему спиной...

Но и нормы деловой коммуникации — это только “вершина айсберга”. Есть вопросы, которые не решаются простым усвоением “правил игры”. Русские мальчики, с ходу усвоившие требуемые Большим Братом стандарты коммуникативного поведения: энергичное рукопожатие, консервативный костюмчик, фирменную улыбку, настойчивость и оптимизм при строжайшем соблюдении субординации — все равно нелепы и смотрятся как пародия на райком комсомола, того гляди запоют “Мы рождены, чтоб сказку сделать былью”<sup>\*</sup>... Английский их хорош, да мотивчик уж очень знакомый. Пресловутая “американская улыбка” так же бессмысленна для русского наблюдателя (не несет информации, ничего не означает), как лишено смысла столь же одиозное ее отсутствие у русских для наблюдателя западного. И тот, и другой раздражаются, но не это важно: вопрос в том, как читается и интерпретируется поведение человека из другой культуры после того, как окончательно станет понятно, что он — другой. На что смотреть, к чему прислушиваться? В самом деле русский партнер сопротивляется, упрям и уклончив или не смотрит в глаза по совершенно иным причинам, а его “да” просто невидимо чужому глазу среди десятка “других сигналов”? Сотни подобных мелочей, интерпретируемых в разных культурах по-разному, создают дополнительный “скрип” в коммуникации — как песок, попавший в шестереночный механизм.

Те, кто приехал работать в Россию без защитной скорлупы привезенной с собой корпоративной культуры, довольно быстро начинают в таких вещах ориентироваться. Но есть явления, к кото-

---

<sup>\*</sup>Один из оптимистических старых советских “хитов” патриотического содержания. Избыток оптимизма прочно и надолго ассоциируется с враньем и “промыванием мозгов”.

рым привыкнуть невозможно. Среди них — неопределенность, отсутствие информации по всем мыслимым вопросам, полная ненадежность связи и, конечно, “русское время”. Континуум без начала и конца, в котором потеряны все ориентиры. Бесконечна фраза, допускающая любое количество придаточных предложений. Бесконечно обсуждение любого вопроса. Бесконечен поток опаздывающих на любую лекцию, когда бы та ни начиналась... Возможно, это как-то помогает пережить неопределенность (как в восточной пословице “Когда караван сбивается с пути, умный вожатый перестает считать дни”). Возможно, установление четких границ вызывает сопротивление — ведь именно в этой стране сажали за десятиминутное опоздание на работу. Возможно, вообще ни одно официальное утверждение не принимается на веру, поскольку те, кто “составляет расписание”, за свои слова никогда не отвечают и меняют правила произвольно. Пример — вопрос русской научной дамы о сроках подачи тезисов на международную конференцию: “Здесь сказано, что “дедлайн” пятого, а когда на самом деле? — “?!” — “Но это же разные вещи!” Есть и другие гипотезы. Но что бы ни породило “русское время”, западный человек, заброшенный в толщу российской реальности, от него по-настоящему страдает. Кроме того, остается практический вопрос: когда же все-таки начнется событие, объявленное к началу в два? Традиционная шутка, кочующая с одного научного семинара, проводимого западными преподавателями, на другой, такова: “Перерыв десять минут” — “Русских или ваших десять минут?” Достичь консенсуса можно даже в таком вопросе, но это труд, требующий взаимной терпимости и хоть немного взаимного же интереса.

Проблема межкультурного барьера очевидна и не исчерпывается обычным для международных контактов недостатком знаний друг о друге. В чем же ее истоки — разумеется, кроме всем понятной кособокой экономической ситуации, при которой классный инженер, работавший “на космос”, должен считать везением устройство в инофирму, торгующую стиральным порошком? Это, конечно, взаимопониманию культур не способствует, но только ли это?

Когда открылись границы и кончилась вынужденная многолетняя изоляция, смешались — столкнулись — не только совершенно разные организационные, бытовые, информационные культуры. Встретились, кроме того, *взаимные ожидания*. А ожидания в ситуации межкультурной изоляции — всегда мифы, фантастические конструкции, полные бессознательных стереотипов.

В “мифе России”, существующем у среднего западного человека, причудливо смешаны военная угроза (“русские идут”) и Большой театр, воспоминания отца о “встрече на Эльбе”, блины-матрешки, нынешняя мафия, страшные картинки из телерепортажей, Ельцин с Горбачевым и Бог знает что еще. Заметим в скобках, что стереотип “империи зла” воспринимался тем же усредненным западным человеком куда более доверчиво, чем аналогичные пропагандистские байки про “империалистическую угрозу” в России: скрыто-скептическое отношение к официальной версии, выраженное в политических анекдотах и просто языковых конструкциях, сразу возводило жирные кавычки вокруг любого фанерного лозунга. Другими словами, официальная версия врала про все, значит, и про это тоже. Да, общаться с иностранцами боялись — но не самих же иностранцев! “Миф Запада” в голове рядового и тоже усредненного жителя Советского Союза был гораздо менее политизирован, а ведущая нота в нем — тоска по разнообразной, свободной, “красивой” жизни.

“Миф Запада” умер: смотри Си-Эн-Эн, сколько влезет, общайся с кем хочешь, поезжай в любую страну, где примут. И сияющий мифологизированный образ западного человека как носителя цивилизации и гражданских свобод резко потускнел: такова общая судьба фантазий о недоступном, когда оно становится доступным.

Этому разочарованию немало способствовало экономическое неравноправие, о котором речь уже шла. Плюс старые-престарые, аж с Петровских реформ, традиции враждебного отношения к иностранцу-управляющему, нудно объясняющему, как сажают эту самую картошку. Приказал сажать картошку не он, *но не любить чужого удобнее.*

Плюс переживание геополитической ущемленности, потери роли сверхдержавы, превращения в страну “третьего мира”. И — нарастающее раздражение по поводу ситуации, в которой “они нам диктуют условия”. В этом смысле показательно письмо некоего “сердитого молодого человека” в “Независимую газету”, где он довольно запальчиво говорит, что политикам Запада не стоит рассчитывать на российских молодых: “Мне 22 года, и я еще не стар. Но я отнюдь не собираюсь видеть в США царствие небесное. А лет через пятнадцать сяду за клавиши и наберу заголовок: “Какая Америка нужна России”. (“НГ” от 17.01.1998 г.)

Разумеется, эти настроения будут использоваться определенными политическими кругами. Такая опасность существует, и один

миф может сменить другой, минуя реальность. Межкультурные стереотипы без специальной работы по их прояснению и пониманию — идеальный материал для построения новых мифов, и это тревожит.

Между тем, в мировом опыте прецеденты такой работы есть — например, такой интереснейший подход, как транскультуральный групп-анализ. Регулярно проходят конференции соответствующей Европейской ассоциации, где профессионалы, принадлежащие к разным культурам, вырабатывают общий способ понимания сложных, а порой и взрывоопасных явлений, происходящих на границе различных “миров”. В отличие от десятков других, этот подход использует преимущественно модель малых групп непосредственного опыта, то есть профессионалы *не говорят о проблеме*, а пытаются работать с собственными бессознательными установками в отношении других языков, традиций, ритуалов и — шире — другой картины мира.

Понятно, что технология групповой работы в любом мало-мальски серьезном подходе требует, чтобы профессионал был “проработан” тем же методом, каковой он использует для лечения, обучения и любой другой работы с людьми. В этом смысле сессия малой группы транскультурального групп-аналитического направления будет узнаваема вне зависимости от того, проходит ли она в рамках профессиональной конференции, или по заказу международной корпорации, или организована какой-либо миротворческой организацией в регионе, где недавно произошел этнический конфликт. “Рамки” такой работы те же, что и в групп-аналитической традиции вообще: она по определению достаточно длительная, ей свойственно четкое время начала и окончания каждой сессии, что бы ни происходило, позиция ведущего такую группу — молчаливый благожелательный нейтралитет с небольшим числом интерпретаций; свободная дискуссия не предполагает заданной темы, в кругу обычно сидит не больше 12—15 человек, которые “говорят о чувствах, а не об идеях”... Тема возникает как бы сама — от состава группы. И можно себе представить эти “темы”, когда конференция проходит в Гейдельберге, а среди участников — профессиональных групп-аналитиков — все мыслимые границы, напряжения и барьеры, характеризующие их культурную принадлежность.

Вот, например, состав одной из малых групп непосредственного опыта, проходящих на таких конференциях дважды в день, утром и вечером: двое из бывшей Югославии, серб и босниец; пожи-

лая немка, овдовевшая в войну; еще немецкая коллега, родом из нынешнего Гданьска; ирландец — не прямо из Ольстера, но тем не менее; русский психолог; француженка марокканского происхождения; еще двое британцев; англичанин и валлийка; грек с очень плохим английским; доктор из Израиля, работающий с третьим поколением жертв Холокоста, и ведущая из Южной Африки. Первая фраза после окончания канонически долгой паузы принадлежит одной из немолодых участниц: “Я боялась ехать на эту конференцию, боялась услышать немецкий язык на улице. И сейчас стараюсь не смотреть в сторону Магды, потому что по возрасту ты могла бы в ЭТОМ участвовать...”

Напряжение сессий малых групп почти предельно, но и темп происходящих изменений впечатляет. Даже всего восемь полуторачасовых сессий — плюс ежедневная “большая группа” для всех участников — дают очень сильное ощущение процесса, движения от собственных предубеждений и бессознательных допущений к более сложному и реалистическому восприятию человека другой культуры, а через него — новое понимание собственных процессов множественного проецирования, неслучайных идентификаций и многого, многого другого, важного для понимания *своей собственной* культуры — и, разумеется, личности.

Это достаточно далеко от традиционных для делового мира структурированных тренингов: сессии малых групп такого рода проходят иногда крайне драматично, но при этом — а возможно, и в результате этого — налицо явный эффект возрастания истинного взаимопонимания, в чем авторам случалось не раз убеждаться.

Нынешний напряженный, по-своему абсурдный период новейшей российской истории полон не только противоречий, но и возможностей. И хорошо бы дожить до тех времен, когда выбор между квасом и кока-колой лишится какого бы то ни было символического значения и станет делом вкуса и только вкуса.



## **ПСИХОДРАМА В ЖЕНСКИХ ГРУППАХ: “ДОЧКИ — МАТЕРИ”\***

Позволю себе начать с трех замечаний общего характера. Очевидно, что вершины — мысли, известности, авторитета — в психотерапии, как и в других областях человеческой деятельности, населены мужчинами. Психодрама не исключение: у нас, как и у всякого серьезного подхода, есть свой “отец-основатель”. (Правда, уже много лет “первое лицо” в психодраматическом сообществе — его вдова, и поговаривают, что влияние Зерки на современное состояние метода не ограничилось сохранением и разъяснением наследия Джей Эл Морено...)

Очевидно и другое: люди, практически выполняющие эту работу и встречающие клиентов, так сказать, в местах обитания, — преимущественно женщины. Во всяком случае, в так называемой гуманитарной психотерапии и в нашей культуре. Разумеется, в направлении престижной частной практики или клиник с перспективной научной карьеры соотношение меняется. Само по себе это может быть поводом для размышлений, ибо гендерные различия — явление глубокое, без специальной работы рефлекслирующееся с трудом, и возникает достаточно серьезный вопрос: какие же гендерные установки, оформленные как нейтральные и чисто профессиональные, мы с вами транслируем? Вопрос выходит за рамки моей темы, но, право же, слишком важен, чтобы не быть хотя бы поставленным.

Наконец, очевидно и третье: люди, обращающиеся к профессионалам за помощью в решении своих проблем, — также преимущественно женщины. Те из вас, кто когда-либо набирал и вел психотерапевтические группы по объявлению, знают: на предложение любой личностной работы, даже не упоминающее семейные или детско-родительские проблемы, откликаются женщины. На

---

\*Е.Л. Михайлова “Психодрама в женских группах: “дочки-матери”. Доклад на секции психодрамы конференции Профессиональной психотерапевтической лиги 28.02.1999 г. Публикуется впервые.

десять-двенадцать женщин, набранных в тренинговую или терапевтическую группу, что называется, с улицы и составляющих вполне работоспособную команду, приходится двое-трое мужчин, которые почти наверняка будут значительно менее благополучны клинически, а к тому же часто необычны социально. Их что-то заставляет нарушить конвенциональную норму нашей культуры, подразумевающую, что “вся эта психология” — дело не мужское. Видимо, чтобы решиться на такой шаг, нужно или сильнее страдать, или иметь своеобразные отношения с социальной нормой (например, быть чудаком), или и то, и другое.

Все мы знаем, что хорошая группа — это гетерогенная группа. Нас так учили. Знаем мы и то, что набрать мужчин-добровольцев, то есть не профессионалов и не пациентов отделения, для такой группы — дело очень трудное. В реальности для мужчин мы обычно “снижаем планку” при отборе, и это заведомо искажает характер возможных внутригрупповых процессов. Интересно, что группа, изначально заявленная как смешанная, но где при этом мужчин мало и они уж очень своеобразны, воспринимается женщинами-участницами как изначально неуспешная. Стоит ли говорить, что и немногочисленным представителям сильного пола приходится в ней нелегко.

Когда два года назад я начала набирать и вести женские группы, в основе этого проекта были не столько идеи, сколько простая утилизация вот этой всем нам известной статистики. Могу сказать, что этот опыт оказался очень благодарным.

Женские группы велись в форме коротких (один-два дня) тренингов и как длительные, работающие раз в неделю по 3,5 часа группы полукрытого типа (“медленно открывающиеся”). Основным методом всегда была психодрама, оказавшаяся и в этом случае мощным и удобным инструментом. В самой природе метода заложены некоторые особенности, очень ярко проявляющиеся именно при работе с женщинами. Начнем с того, что и в своей базовой разновидности, ориентированной на гетерогенные группы, психодрама всегда имеет дело с гендером, социальным полом: ведь и в смешанных группах мы с легкостью выбираем на дополнительные роли людей, чей биологический пол отличен от пола роли.

Кроме того, метод имеет дело с универсалиями человеческой жизни, а женское восприятие отношений склонно искать и находить именно сходное, объединяющее. Наконец, психодраме свойственно выраженное эстетическое начало, она способна придать

красоту (форму) даже самому тяжелому, пугающему или отталкивающему материалу, и в этом также есть созвучие женскому способу совладания с мрачными сторонами бытия. Наконец, процедура шеринга для большинства женщин — просто “родной язык”, тот род обратной связи, который они умеют давать и получать и в котором многие из них остро и даже осознанно нуждаются.

Специфика проведения психодраматической женской группы не так уж выражена, и методические отличия немногочисленны. Движение “от периферии к центру” в отношении темы, проблемы по сравнению с работой в смешанных группах оказывается быстрее и легче. Возможно, это связано с уходом некоторых специфических защит. Одна участница, работавшая у меня и в смешанных, и в женских группах, на вопрос о том, как она воспринимает разницу, ответила: “Ну как же, там всегда думаешь, как сядешь, что скажешь...” Этот любопытный комментарий показывает, до какой степени мужской фигуре в женском восприятии приписывается оценочная, “экспертная” функция: реальные мужчины в группе могли не давать никаких оснований полагать, что они склонны осуждать или контролировать. Картина мира, в которой любой мужчина — значимый источник критики и оценок, “тот, кто выставляет баллы” за привлекательность, ум и т.п., — существует в женском сознании как бы сама по себе, и здесь есть с чем работать.

Вторая особенность “женской психодрамы” — легкость образования связей “по подобию”, узнавания себя в другой. Например, множественное дублирование в женской группе становится рабочим инструментом сразу, легко и естественно. Именно из-за этой легкости директору порой приходится вмешиваться, моделируя опережающий или конфронтирующий внутренний голос — в противном случае все дублирование может стать преимущественно поддерживающим не к пользе протагониста. То же и с шерингом: порой, соблюдая каноны метода, все же приходится применять интервенции, подобные групп-аналитическим: “Каких же чувств мы как группа так старательно избегаем, ни разу не вспомнив о сцене избития?..”

Наконец, к специфическим чертам женской психодрамы можно отнести трудности, связанные с темой конкуренции. Попытки “соблазнить” группу своей темой нередки, но момент социометрического выбора протагониста, когда нужно открыто заявить: мне это нужно, я этого хочу, я имею право участвовать в этом соревновании за внимание и время группы — почти всегда нелегко для учас-

тниц субъективно. Возможно, запрет на прямое предъявление своих прав и инструкция “уступить” — часть традиционной женской роли? Возможно, что отсутствие опыта конкуренции с сестрами — именно несколькими, а не одной, — то есть конкуренции, не исключающей любви — добавляет к этим трудностям свою окраску. Как бы то ни было, в женских группах приходится проявлять большую осторожность при любых социометрических процедурах.

Что же можно сказать о темах, с которыми работают женщины-протагонисты — или, вернее, что оказывается истинной темой, выявляющейся в ходе фокусировки или уже в действии? Назову несколько типичных тем, предъявление или окраска, разработка которых несколько отличается от того, с чем директор встречается в смешанной группе.

Одна из них — тема тела, отношения к своему физическому “я”. Она возникает (вводится) чаще всего через переживание недовольства внешними данными — весом, ростом, манерой двигаться. Сравнение себя с эталоном (всегда не в свою пользу) — тема вполне традиционная, хотя в последние годы она, на мой взгляд, обострилась массированным внедрением в женское сознание фантазийных образов идеального тела и лица со стороны рекламы, “индустрии красоты”. Тело как “дом души”, отражающее потребности и индивидуальность — тема, оказывающаяся в женских группах и острой, и далеко не поверхностной. Техника “психодраматического тела” работает здесь великолепно, помогая поиску своего истинного физического “я”. Когда участницы группы, такие разные по собственным физическим данным, помогают женщине-протагонисту строить образ ее телесной индивидуальности, когда нелюбимые, не принимаемые ею части обретают “право голоса”, становятся возможными эффективные терапевтические интервенции. От тела — объекта критики к телу — субъекту ощущений, носителю жизненной истории, источнику энергии — вот примерное направление работы. Разумеется, она может в любой момент стать и более специфичной и сфокусироваться, допустим, на принятии собственной сексуальности, страхе перед необратимыми возрастными изменениями или повести действие в детскую сцену.

Другая тема, настойчиво возникающая в женской психодраме — жизненные циклы, периоды и разрешение специфических задач каждого из них. Видимо, группа изначально более чутка к теме циклов, связанных с самой женской природой, физиологической в том числе. Житейский миф женской жизни, “цветущей” в мо-

лодости и лишь угасающей затем, вовсе не характерен для реальной группы, порой с удивительной отвагой заглядывающей в одинокую старость, порой исследующей тревожное прислушивание к биологическим часам и очень часто работающей с проблемой смены цикла, постановки новых задач собственного развития женщины. Возможно, это свойственно не женским группам как таковым, и я не взялась бы делать здесь далеко идущие выводы: поскольку изначально цель групповой работы связывается с самосознанием, поисками “настоящей себя”, участницы заведомо настроены на этот круг проблем. И здесь нельзя не сказать еще об одной особенности — характере и тональности работы с потерями.

Утрата и ее переживание — классический материал психодрамы. О специфике лучше всего сказать голосом самих участниц работы. Вот что сказала одна из них: “Женщина по природе натренирована в искусстве терять. Смотрите: ведь это мы “теряем” невинность, а, рожая ребенка, перестаем быть с ним одним целым — опять же как бы теряем. Уж не говорю о выкидышах или абортах, но ведь каждый месяц мы лишаемся возможного ребеночка, тело его как бы оплакивает. И мы должны по-умному отпустить подрастающих детей, то есть опять же — потерять. Теряем красоту и молодость, а с ними способность рожать. Ну и, наконец, если быть честными, большинство из нас переживет своих спутников, такова жизнь. Где бы все мы были, если бы при этих потерях не обладали потрясающей способностью возрождаться, воскресать?”

Вот этот глобальный циклический ритм утрат и обретений, умирая и воскрешая, — нередкая для женских групп тема, в которую естественно вплетаются драмы нерожденных детей, драмы жизненных кризисов, драмы прощания и драмы предков.

Что касается последних, то это отдельная, и интереснейшая, линия в работе женских психодраматических групп. Не говоря уже о том, что в нашей культуре фигура бабушки играла огромную роль в раннем опыте очень многих детей — тех, в частности, кому сейчас за тридцать и кто рос во времена, когда “сидеть с ребенком” матери просто не могли по тогдашнему законодательству... История семьи “по женской линии” и тема прародительниц важнее и, скажем так, крупнее этого обстоятельства — при всей его значимости. Потому ли, что в нашей патриархальной культуре женская энергетика, ценности и механизмы совладания вообще не в чести, потому ли, что история уж слишком щедро была на испытания, угрожающие выживанию рода, — но женское наследие, все то, что

в англоязычной литературе называется “matrilineal”, осталось во многом не востребуемым. Утрачивались легенды, умения, домашний фольклор, материальные носители — украшения, портреты, дневники... Короче, все то, что формирует “корневую систему” женской души. В трудный для семьи час реальность заставляла спасать документы, а не бабушкины кружева, и полагаться на терпение и выносливость, а не тонкость восприятия отношений.

В женских драмах предков образ прародительницы — любящей, целостной, мудрой и, само собой, красавицы — это выражение тоски по исцеляющей фигуре — носительнице “женского родового послания”. Этому образу часто даются мощные ресурсные сообщения, она прощает и благословляет, дает разрешение быть счастливой и успешной, женственной вне зависимости от биологического возраста, цельной.

Разумеется, в группах нередко звучат и традиционные, на поверхности лежащие темы: семейные отношения, брак, любовь. Замечу, что в житейском смысле женщины, приходящие в такие группы, скорее успешны. Многие состоят в, что называется, крепком браке, многие пользуются успехом у мужчин, имеют интересную работу, делают карьеру, гордятся детьми, хороши собой. Обратимся вновь к голосам участниц: “Конечно, отношения с мужчиной — это очень важно. Но об этом столько сказано и написано, да я сама бесчисленное число раз это обсуждала. Все-таки сюда я прихожу работать с теми вещами, о которых больше нигде не скажешь. У меня классный муж, но мои сны ему интересны. И то, что я пережила в роддоме, — тоже, это его так пугает, что он тут же вырубается, может даже уснуть. Ну, и мои попытки рисовать, детские страхи, все, что связано с родителями... Нельзя же требовать от мужчины, чтобы он был еще и мамочкой, которой до всего есть дело...”

И здесь мы касаемся центральной темы женских групп, а именно — отношений с матерью, не только как биографической фигурой, но и собственным материнским началом. На мой взгляд, раны, нанесенные женской душе искажением материнской роли на протяжении нескольких поколений — это одна из неоплаканных потерь нашей культуры, и работа с этим материалом по значению выходит за рамки многократно описанных в психодраматической литературе “mama-dramas”. Модель материнского поведения, в которой ребенок должен быть только сыт-здоров-обут-одет, имела под собой реальные (и ужасные) основания: опыт миллионов жен-

щин, для которых физическое выживание детей стало важнее всего остального. Игнорирование, отрицание травм и лишений, причиняемых отрывом от матери при помещении ребенка в “детские учреждения”, играло роль пусть примитивной, но все же защиты от чувств боли и вины. Практика варварского родоразрешения, аборт и связанного с этой стороной жизни привычного, как бы само собой разумеющегося пренебрежения чувствами и достоинством женщины, не могла не проникнуть в женское самосознание, разрушая и калеча его. Женщина-врач, бьющая роженицу по лицу, “чтоб не орала и не мешала работать”; женщина-воспитательница, выставяющая маленькую девочку голой на окно в наказание за несъеденный полдник; женщина, осыпающая пятилетнюю дочку матерной руганью за помятый бант — все они не сами по себе чудовища, они лишь до крайности (внятности) довели уроки той “школы жизни”, какую прошли они сами и их матери, принимавшие их акушерки и детсадовские медсестры... Глубину и “площадь поражения” материнской роли трудно себе даже представить, и тем настойчивей эта тема в самых разных ее проявлениях возникает в женских группах. Психодрама, как все мы знаем, умеет работать с травмой, в том числе и с трансгенерационной. Контекст женской группы дает возможность эту работу углубить. Хотелось бы отметить, что для эффективной работы в этом направлении огромное значение имеет сама группа как репрезентация роли “достаточно хорошей матери” по Винникоту: той, которая не бросается в тревоге удовлетворять любую потребность детей, но всегда доступна, когда нужна; той, которая умеет любить, не создавая излишней зависимости и не впадая в нее сама; той, которая способна радоваться успехам детей, даже если они означают, что необходимость в ее заботе уменьшается. Понятно, как важен этот эмоциональный коррективный опыт для каждой женщины-протагониста, но не менее важен он и для других участниц: исследование собственной “внутренней матери” и ее ресурсных спонтанности и креативности дают им очень много. Вновь говоря словами участниц, “иногда дочка-матери — это очень крутая игра, круче не бывает. Но здесь можно испытать новое: радость и силу, когда ты дочь, мать, сестра. И просто гордость, что ты женщина”.

# НУЖНЫ ЛИ МЫ НАМ?

## Вместо послесловия\*

*Я встал и подошел к зеркалу. Я не увидел своего отражения. В мутном стекле отражалась занавеска, угол печи и вообще много вещей. Но меня в нем не было.*

*— В чем дело? — спросил голос. — Есть вопросы?*

*— Кто это говорит? — спросил я, заглядывая за зеркало. За зеркалом было много пыли и дохлых пауков.*

Стругацкие “Понедельник начинается в субботу”

Книга Дороти Сток Витакер традиционна и полезна, как английская овсянка. Возможно, в этом отражается окончательное превращение психотерапевтических (и схожих с ними по задачам) групп в нечто обыденное, понятное, практичное и — никуда не денешься — существующее в рамках. В границах, в контексте, в системах координат. Чуть не треть книги посвящена тому, как “вписать” свой план проведения группы в реальность. Немаловажная часть этой реальности — структура, которая “заказывает музыку”. Рабочая модель подбирается так, чтобы и группа могла жить и дышать в организации, и в то же время не взорвала оную (частная практика и лично возглавляемые центры, где все это может происходить, — не исключение).

Мысль вполне земная, неизбежно знакомая каждому, кто вел *разные* группы — в клинике и сам по себе, “за идею” и за хорошие деньги, для “ищущих себя” и для топ-менеджмента в серьезной фирме... Вопросы границ, целей, безопасности и эффективности возникают в любом случае. Эта книга полна подсказок о том, когда и как их лучше себе задавать, чтобы два плюс два равнялось четырем — хотя бы время от времени. Иными словами, она о грамотных способах подтверждения азбучных истин — тех, которые

---

\*Л.М. Кроль, Е.Л. Михайлова “Нужны ли мы нам?”. Предисловие к книге Дороти Сток Витакер “Группа как инструмент психологической помощи” (М.: “Независимая фирма “Класс”, 1999.) Публикуется впервые.



первое профессиональное поколение российских “групповиков” открывало самостоятельно. Чаще всего мы начинали догадываться о существовании какого-нибудь правила, неоднократно и варварски его нарушив, кое-как расхлебав последствия и, иногда годы спустя, обнаруживали, что в мире полным-полно инструкций, где на языке разных теорий объясняется, почему вот за это колечко на такой круглой железке дергать просто так не стоит. Взять хоть “самопальные” группы личностного роста из себя самих и своих знакомых, марафоны по трое суток, “терапевтические интервенции” на тренингах продаж и многое еще, что в свое время стоило “волшебникам-недоучкам” и их клиентам сил, времени, денег, отношений...

Это был, как нынче говорят, “интересный опыт”. Азы групповой техники безопасности и критерии успешной работы постигались “методом большого болота” — это когда тропинку ищут без карты, по принципу “пан или пропал” и желательно в темноте. В первый день, на первом рабочем месте одному из авторов этих строк было сказано: “А, молодой специалист. Бери группу, займи их до 17.30, потом тебя сменят”. — “?!” — “Да ладно, хуже, чем от таблеток, им все равно не будет. Иди давай, работай”. А вы говорите — границы...

И работали, и научились. Удивительно ли, что эта книга вызывает у опытных “групповиков” смешанные чувства: да, полезно, разумно, но зачем так подробно о само собой разумеющихся вещах? Мы так и не полюбили прописи, хотя большинство уже замечено даже в их сочинительстве. Но начинали-то в свое время как андерграунд, как носители контркультуры, противопоставленной официальной (медицинской или педагогической) модели — и дело наше было вызывающее, лихое и очень-очень личное. Нынешнее же поколение молодых профессионалов не склонно изобретать велосипеды, а хочет знать их торговые марки, технические возможности, в пределах разумного — устройство, а главное — хорошо ими пользоваться.

И это не может быть иначе, поскольку групповая традиция всегда была зеркалом более широких контекстов и, при всей своей специфике, существует во множестве других отражений, проявляет их и усиливает. Ведь сегодня никого не заставишь читать ночью слепой ксерокс с потерянными первыми страницами, и уже нема дурных переводить “с листа” в кругу таких же фанатов то, что и так завтра издадут. Сегодня проблема не столько в том, чтобы добыть хоть что-нибудь, сколько в том, чтобы выбрать из разного — подхо-

дящее. Партизанские действия, похоже, окончены, и ветераны отечественной групповой психотерапии могут писать мемуары, но... кто будет их читать? Ведь опыт, в отличие от знания, прямой трансляции не подлежит...

В свое время люди, приходившие в частные психотерапевтические группы, были чаще всего “социально близкими”, то есть, по ключевому признаку тех лет, читали с нами примерно одни и те же книжки. Понятно, что на таких основаниях может существовать клуб, но не профессия: без расширения круга потенциальных клиентов, без появления “критической массы” людей, которым реально помогли в группах и которые могут об этом рассказать хотя бы своим знакомым, профессионалам тоже будет не из чего выбирать. И, разумеется, среди участников новых групп будут не только “русские яппи”, но “матери глухонемых детей” из примера Дороти Витакер и тяжелые контингенты вроде родственников безнадежных больных, и странные, и сами не знающие, чего хотят, и знающие это слишком хорошо...

Когда групповая психотерапия займет в нашей культуре то достойное место, которое занимает во всем мире, ситуация станет до какой-то степени сопоставимой с тем, что описано в этой книге. А именно: есть цель — помощь такому-то контингенту в решении такой-то проблемы. Есть условия ее достижения, без учета которых и браться за дело не стоит. И есть тысячи обученных профессионалов, которые в каждом случае делают — шаг за шагом — свой выбор: в какой модели, в одиночку или с ко-терапевтом, на основании какого контракта.

И тогда окончательно укоренится представление об обычности, даже заурядности этой работы — видимо, ее станут именовать “услугой”. И неизбежно размножатся упрощенные, “фельдшерские” варианты (которым, кстати, еще придется кого-то учить). И все мы глубоко прочувствуем, что заказчику тоже есть из чего выбирать, и он выбирает не обязательно самое тонкое, глубокое и авторское. И, видимо, придется в который раз искать какие-то другие слова, чтобы свою работу описывать, рекламировать, продавать... Но каждый, кто изнутри соприкоснулся с удивительным миром групп, кто путешествовал в зеркальном лабиринте и снова и снова проживал вместе с участниками это “обыкновенное чудо”, знает, что дело того стоит. Времена сказок “для научных работников младшего возраста” безвозвратно миновали, раскавыченные цитаты и то никто не узнает, и все же — да здравствует понедельник...

## СОДЕРЖАНИЕ

*Кривое зеркало или увеличительное стекло?*

Предисловие А.Ш. Тхостова .....	5
Двадцать лет спустя .....	7
Логоневроз как модель изучения семиозиса устной речи .....	14
Клинико-психологический анализ групповой психотерапии при заикании .....	25
Экспериментальное исследование монологической и диалогической ориентации общения в норме и в условиях нарушенной коммуникативной функции .....	86
Коммуникативное самосознание заикающихся и его изменения в процессе групповой психологической коррекции .....	93
Субмодальности при управлении трансовыми состояниями. Транс обыденной жизни .....	125
Предварительный разогрев в российских психодраматических группах .....	140
Об одном повороте в зеркальном лабиринте .....	156
“Я тебя вижу”. Об одной скрытой особенности российских терапевтических групп .....	174
Голодные дети суровой матери. Об элементах матриархата в российской семье прошлых лет .....	185
Старые терапии в новых обстоятельствах .....	191
Опасные “изгнанники”. Корпоративная культура в зеркале групповой работы .....	199
Секрет Полишинеля. Об одной межкультурной проблеме и путях ее решения .....	208
Психодрама в женских группах: “дочки — матери” .....	217
Нужны ли мы нам? (Вместо послесловия) .....	224

Леонид Маркович Кроль,  
Екатерина Львовна Михайлова  
О ТОМ, ЧТО В ЗЕРКАЛАХ  
Очерки групповой психотерапии и тренинга

Ответственный за выпуск  
*И.В. Тепикина*

Компьютерная верстка  
*С.М. Пчелинцев*

Главный редактор и издатель серии  
*Л.М. Кроль*

Научный консультант серии  
*Е.Л. Михайлова*

Изд. лиц. № 061747  
Гигиенический сертификат  
№ 77.99.6.953.П.169.1.99. от 19.01.1999 г.  
Подписано в печать 01.06.1999 г.  
Формат 60×88/16  
Усл. печ. л. 15. Уч.-изд. л. 11,7

ISBN 5-86375-114-2 (РФ)

М.: Независимая фирма “Класс”, 1999.

103062, Москва, ул. Покровка, д. 31, под. 6.  
www.igisp.ru E-mail: igisp@igisp.ru

www.kroll.igisp.ru  
Купи книгу “У КРОЛЯ”