

Г.В. СТАРШЕНБАУМ

**ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТ:
ИНТЕРАКТИВНЫЙ УЧЕБНИК**

**Москва
Директ-медиа
2011**

В этом практическом руководстве автор обобщает свой 40-летний опыт групповой психотерапии. Приведены специфические техники, используемые в терапевтических группах различной направленности, в частности – в рамках разработанной автором программы кризисной терапии.

Автор книги Геннадий Владимирович Старшенбаум – психиатр-психотерапевт высшей категории, кандидат медицинских наук, профессор Института Психоанализа, автор нескольких учебно-практических руководств по психотерапии.

Данное руководство предназначено для обучающихся и практикующих психологов, клинических психологов и психотерапевтов, врачей, педагогов и социальных работников.

Оглавление

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ	4
Методы групповой терапии	4
Терапевтические факторы.....	11
Структура группы.....	19
Этапы работы группы	23
Трудности и ошибки.....	32
Упражнения.....	39
ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ТЕРАПЕВТ	42
Упражнения.....	45
БИХЕВИОРИСТ	52
Упражнения.....	62
ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИТИК	66
Упражнения.....	72
ГРУППОВОЙ АНАЛИТИК	77
Упражнения.....	90
АРТТЕРАПЕВТ	91
Упражнения.....	98
ДРАМАТЕРАПЕВТ	101
Упражнения.....	111
ГЕШТАЛЬТТЕРАПЕВТ	116
Упражнения.....	122
ФАСИЛИТАТОР.....	131
Упражнения.....	137
ЭКЗИСТЕНЦИАЛИСТ	150
Упражнения.....	162
ЛИТЕРАТУРА	166

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ

Можно представить, сколь невозможным было бы человеческое общество, если бы каждый имел свою собственную таблицу умножения и свою особую систему мер и весов

З. Фрейд

Методы групповой терапии

Групповая психотерапия – специфический метод, в котором основную роль играет *групповая динамика*, т.е. совокупность внутригрупповых социально-психологических процессов и явлений, характеризующих весь цикл жизнедеятельности группы и его этапы. Группа при этом рассматривается как общность людей, участвующих в групповом процессе с его непосредственными контактами, распределением ролей и позиций, взаимозависимостью участников, общими нормами и целями, а также более или менее постоянным составом.

Групповая терапия, как и индивидуальная, базируется на трех основных теоретических подходах. По теории социального научения человек при рождении не имеет сущности, его поведение и симптомы определяются воздействием средовых факторов и дефицитом научения. Целью терапии является приведение намеченного поведения в соответствии с заданными критериями: при дефиците следует обучить, при эксцессе – отучить. Данная теория легла в основу **когнитивно-поведенческой терапии**.

Психоаналитический подход рассматривает человека как управляемого своими инстинктами. Причина заболевания видится в подавлении Суперэго сексуальных и враждебных инфантильных влечений. Цель терапии состоит в превращении бессознательного в сознательное, преодолении детской амнезии, раскрытии вытесненных воспоминаний. Данный подход является теоретической основой **группового психоанализа, транзактного анализа, психодрамы**.

Согласно клиентоцентрированному подходу человек от рождения является хорошим, неиспорченным и обладает интрапсихическим самоактуализирующимся «Я». Психические расстройства объясняются чрезмерным старанием соответствовать внешним требованиям и обязательствам, неспособностью ассимилировать опыт в Я-концепцию. Цель терапии – дать человеку возможность сознательно и глубоко почувствовать свое истинное, хорошее «Я». На этом подходе основана идеология **гештальт-групп, групп встреч и экзистенциальных групп**.

Р. Кочюнас (2000) приводит характеристики наиболее распространенных моделей терапевтических групп различной теоретической ориентации.

Теоре-	Цели группы	Роли и	Распределение	Используе-
--------	-------------	--------	---------------	------------

тиче- ская ориен- тация		функции тера- певта	ответственности между терапевтом и участниками	мые техни- ки
Группы тера- пии пове- дения	Помогают уча- стникам изба- виться от не- пригодного образа поведе- ния и научить- ся более эф- фективному поведению; общие цели разукрупняют- ся до очень конкретных целей.	Эксперт моди- фикации пове- дения; обязан быть активным и директивным, действует как учитель или тренер; дает ин- формацию и учит методам и навыкам само- изменения, что- бы участники могли практико- вать их вне группы.	Терапевт: отвечает за активное обуче- ние и реализацию предварительного плана работы груп- пы. Участники: долж- ны быть активны- ми, применять в повседневной жиз- ни то, чему научи- лись.	Системная десенситиза- ция, трени- ровка дове- рия, импло- зивная тера- пия, аверсив- ные техники, метод опе- рантного обусловлива- ния, техники самопомощи, подкрепле- ние, модели- рование, об- ратная связь.
Группы рацио- нально- эмоци- ональ- ной тера- пии	Помогают уча- стникам оце- нить свое прежнее пове- дение и плани- ровать измене- ния; учат их реалистично- му и ответст- венному пове- дению.	Работают дидак- тично: объясня- ют, учат и пере- учивают; помо- гают учас- тникам увидеть свое нелогичное мышление и строго бороться с ним, а также связь между не- удачным пове- дением и ирра- циональным убеждением; учат менять	Как терапевт, так и участники ответст- венны за устране- ние поведения по- следних, поддер- жанное негодным мышлением.	Активно- директивное обучение; используется много техник терапии по- ведения – устранение условностей, ролевые иг- ры, исследо- вание пове- дения, до- машние зада- ния, трени- ровка уве-

		мышление и поведение.		ренности.
Психо-аналитические группы	Создаются условия, позволяющие участникам заново пережить ранний опыт жизни в первичной семье. Раскрываются чувства, связанные с прошлыми событиями и переносимые в настоящее поведение.	Посредничает взаимодействию участников группы, помогает создавать атмосферу принятия и толерантности. Остается анонимным, чтобы участники могли проецировать на него свои чувства. Обращает внимание участников на их сопротивление и реакции переноса, интерпретирует смысл такого поведения. Помогает участникам вернуться к «незаконченным ситуациям прошлого» и закончить их. Определяет нормы и правила группы.	Терапевт: устраняется от прямого руководства группой и позволяет ей самой определять ход работы; интерпретирует поведение участников группы. Участники: представляют проблемы для обсуждения; постепенно принимают на себя ответственность за ход работы; спонтанно общаясь, интерпретируя поведение друг друга; постепенно становятся вспомогательными «психотерапевтами» друг для друга.	Интерпретация, свободные ассоциации, анализ сопротивления и переноса.
Группы транзактного анализа	Помогают участникам избавиться от «сценариев» и играть в своих отно-	Выполняют дидактическую роль: учат участников узнавать «игры», в	Разделение ответственности по контракту; в нем перечисляется, что участник хочет изме-	Анализ «сценариев», моделирование семьи, структурный ана-

	шениях; заново оценить свои прежние решения и принять новые, обоснованные более сознательным знанием.	которые они играют, стремясь избежать близости, состояния Эго, в котором они бывают во время конкретного межличностного взаимодействия, а также негативные стороны прежних решений.	нить и что обсудить в группе.	лиз.
Группы психодрамы	Освобождаются подавляемые чувства, предоставляется помощь участникам в нахождении новых, более эффективных способов поведения, новых возможностей решения конфликтов; побуждается переживание доминирующих сторон самости участников.	Действует как помощник и режиссер, направляя ролевую игру, помогает создавать психодраму и обсуждать ее последствия.	Терапевт: применяет методы интенсификации чувств, воссоздания ситуаций прошлого, конфликтов; гарантирует, что протагонист психодрамы не будет оставлен в подвешенном состоянии» и что участники смогут поделиться своим опытом. Участники: дают материал психодрамы в роли протагонистов, режиссируют свои психодрамы.	Самопредставление и представление другого, беседа в роли другого и самого себя, монолог; обмен ролями; дополнения Эго; «зеркало», проекции будущего, техники «сдваивания», «репетиция жизни».
Гештальт –	Дают возможность участни-	Побуждают интенсификацию	Терапевт: отвечает за осознание и ис-	Конфронтация, «пустой

группы	кам обратить внимание на течение своего непосредственного опыта, побуждают опознать и принять ранее игнорируемые аспекты самости.	опытов участников и чувствительность к реакциям тела; помогают участникам идентифицировать и закончить «незаконченные ситуации прошлого», имеющие влияние на настоящее поведение.	пользование своих опытов «здесь и теперь» в контексте группы; придает структуру группе, применяя техники интенсификации чувств. Участники: обязаны быть активными и интерпретировать свое поведение.	стул», игра диалогов, фантазирование, анализ сновидений, техники регулируемого воображения и многие другие, предназначенные для осознания реакций чувств и тела.
Группы встреч	Создают безопасную атмосферу, в которой участники могут изучать свои чувства, помогают участникам стать более открытыми новому опыту и быть более уверенными в себе и своих решениях; побуждают участников жить настоящим; развивают откровенность, искренность и спонтанность;	Помощник группе: находит препятствия общению и помогает устранить их, создает атмосферу доверия, помогает группе стать эффективной. Важнейшая задача – быть заботливым, уважительным и понимающим; поощряет экспериментирование и обеспечивает атмосферу терпимости в группе; делится чувствами и	Терапевт: придает группе минимальную структуру и направление. Участники: им, как способным, доверяется найти осмысленное направление группы, которое может помочь добиваться конструктивных изменений.	Используется очень мало техник, особенно заранее подобранных и провоцирующих группу на «что-нибудь»; важнейшие техники – активное слушание, отражение чувств, объяснение, помощь.

	дают возможность участникам «встретиться» с другими и преодолеть чувство отчуждения.	впечатлениями по отношению к происходящим в группе процессам и реагирует на других участников группы.		
Экзистенциальные группы	Создаются условия для расширения самопознания и устранения препятствий в процессе совершенствования личности; участникам предоставляется помощь в раскрытии свободы выбора и умения пользоваться ею; побуждается принятие ответственности за свой выбор; предоставляется помощь в понимании своей жизни как «бытия в мире».	Является участником группы; создает партнерские отношения, раскрываясь и заботливо конфронтруя.	Терапевт: ориентирует группу на такие экзистенциальные темы, как свобода, ответственность, тревога, вина; делится своими непосредственно возникающими чувствами. Участники: отвечают за выбор обсуждаемой темы, а вместе с тем и за направление группы.	Используются различные методы для раскрытия и понимания участниками способов «бытия в мире».

Групповая психотерапия используется в комплексном лечении самых разнообразных контингентов больных. Изолированные фобии служат показанием для поведенческой

терапии, зависимости – недирективной терапии по модели «Анонимных Алкоголиков», кризисные состояния купируются в кризисных группах, характерологические расстройства лучше корригируются методами гештальттерапии и психодрамы.

Взаимоотношения и взаимодействия между участниками регулируют *групповые нормы*, к которым относятся: искреннее проявление эмоций, открытое изложение своих мыслей, честный рассказ о своих проблемах, принятие других и терпимость по отношению к их позициям и взглядам, активность, стремление избегать оценочных суждений.

Нежелательно обсуждать с другим участником переживания и проблемы отдельно от группы, как во время занятий, так и между ними. Каждый член группы имеет право в любой момент прекратить свое участие в какой-либо групповой ситуации и рассчитывать в этом на поддержку руководителя. Причины своего решения полностью прекратить занятия участник должен объяснить группе. Необходимо соблюдать тайну группы (сохранять конфиденциальность участников). Участник может рассказывать другим, что пережил в группе он сам, но не может распространяться о том, как и что именно происходило на занятии. Не допускается причинение физических травм партнерам, обсуждаются пропуски занятий и регулярные опоздания, образование тайных пар и подгрупп, случаи лжи и нарушения тайны группы. Следует предупредить участников, что большинство этих норм вне группы следует применять осторожно, с учетом возможной негативной реакции не готовых к ним людей.

Нормы могут быть заданы руководителем, изложены в инструкциях, выработаны в течение группового процесса. Обычно руководитель задает перечисленные выше принципы работы, группа же создает ритуал встреч и прощаний, придумывает девиз группы и т.п. Разрешение непредвиденных групповых ситуаций может потребовать изменения сложившихся групповых норм. Выполнение психотерапевтических норм зависит от информированности и сплоченности группы. Усилия, прилагаемые группой для сохранения и защиты норм, показывают меру их усвоения. Гомогенные группы больше подчиняются нормам, чем гетерогенные.

С учетом *фокусирования работы* различают три направления. Первое фокусировано на «здесь и теперь» (актуальные проблемы в группе) и «там и сейчас» (такие же проблемы в текущей жизни). Такой подход характерен, в частности, для поддерживающей, проблемно-ориентированной и кризисной терапии. Второе направление связывает актуальные проблемы («здесь и теперь») с детскими травмами («там и тогда»). Оно применяется в аналитической терапии. Третье направление – «здесь, теперь, с

нами» – фокусируется исключительно на материале, появляющемся во время сессии. Такой подход свойственен группе встреч.

Принцип «здесь и теперь» подразумевает, что межличностное взаимодействие участников группы и их переживания в процессе группового общения отражают особенности их общения вне группы. Анализируя эти особенности во время их непосредственного проявления на занятиях группы, участники получают возможность осознать и изменить их. Данный принцип эффективен при условии, когда участники группы не просто вместе «проживают» различные ситуации, но ищут и находят ответы на вопросы: «Что происходит? Как происходит? Для чего происходит?»

Принцип «здесь и теперь» представляет основу работы психотерапевтической группы, однако это не исключает одновременного использования материала в рамках «там и тогда» (прошлое участника) и «там и теперь» (актуальная ситуация участника вне группы). Это усиливает групповую сплоченность, повышает степень доверия в группе, принятия участниками друг друга, а также способствует осознанию содержания обратной связи, позволяя участнику соотнести свое актуальное поведение с поведением в обыденной жизни и прошлым опытом.

Терапевтические факторы

И. Ялом (2000) подробно описывает терапевтические факторы групповой динамики. *Межличностное научение как узнавание.* Другие участники группы честно говорили свое мнение обо мне. Группа объяснила мне, какого рода впечатление я произвожу на других. Понимание того, как меня воспринимают окружающие.

Катарсис. Возможность открыто сказать о том, что меня беспокоит, вместо того, чтобы сдерживаться. Я научился выражать свои чувства. Выражение негативного и/или позитивного чувства по отношению к другому участнику группы.

Сплоченность группы. Принадлежность к группе людей, которые меня поняли и приняли. Я сообщал о себе вещи, вызывающие у меня чувство неловкости, а группа меня по-прежнему принимала.

Самопонимание. Я понял, почему я думаю и чувствую так, а не иначе. Открытие и принятие своих прежде неизвестных или неприемлемых сторон.

Межличностное научение как формирование. Чувство большего доверия по отношению к людям и другим людям. Развитие умения ладить с окружающими.

Экзистенциальные факторы. Я понял, что должен принять на себя всю ответственность за способ, которым я живу свою жизнь, и при этом неважно сколько поддержки и руководства я получаю от других.

Универсальность переживаний. Я увидел, что другим пришлось ничуть не легче. Открытие, что у других тоже бывают некоторые из «плохих мыслей» и чувств, которые есть и у меня.

Вселение надежды. Я чувствовал себя смелее и увереннее оттого, что знал, что группа помогла другим с проблемами, похожими на мои.

Альтруизм. Помогая другим, я стал больше уважать себя.

Воспроизведение семьи. Быть в группе означает для меня в каком смысле – быть в семье, только более понимающей и принимающей.

Руководство. Когда кто-то из участников группы предлагал конкретное и определенное решение какой-то жизненной проблемы.

Идентификация. Когда я видел, как другие говорят о себе вещи, вызывающие у них чувство неловкости, или идут на какой-то другой риск и в итоге получают от этого пользу, то это помогало мне поступать так же.

Терапевт должен обеспечить именно такой ход событий, для чего важно соблюдать два условия: чтобы участники чувствовали себя в группе достаточно безопасно, и чтобы они постоянно реагировали друг на друга искренним выражением своих чувств и мыслей.

Важным фактором группового процесса является **обратная связь**, представляющая собой ответы членов группы на вербальные и невербальные проявления друг друга. С помощью обратной связи каждый член группы получает следующую информацию:

- какие реакции у окружающих вызывает его поведение;
- как он воспринимается другими;
- в каких случаях его интерпретация эмоционального содержания межличностной ситуации оказывается неадекватной и влечет за собой столь же неадекватную реакцию окружающих;
- каковы цели и мотивы его поведения, насколько его актуальное поведение способствует достижению этих целей;
- какие эмоциональные поведенческие стереотипы для него характерны;
- какую связь видят другие между его опытом (прошлым и актуальным) и поведением (Осипова, 2000).

Обратная связь играет важную роль в процессе самосознания участников. Для этого обратная связь должна быть:

- приобретением принимающего ее, а не служить потребностям передающего;
- рассчитана на открытость и доверие принимающего ее;
- постоянной – она дается всегда и всем участникам группы;
- своевременной – она дается сразу после поступка другого участника, которому и предназначена;
- конкретной – затрагиваются конкретные поступки, а не поведение вообще и не личность; глобальные и обобщающие реакции не поддерживаются;
- ясной и понятной человеку, которому она адресована;
- прямой – она дается человеку при обращении к нему на «ты», а не намеками, как будто речь идет о посторонних или о «некоторых людях в группе»;
- разнообразной – высказывается и то, что нравится в поведении другого человека, и то, что не нравится;
- практичной – она направлена на то, что человек реально может изменить, а не на то, что он не в силах контролировать.

Обратная связь предполагает искреннее и честное самораскрытие. Такое самораскрытие возможно только при определенных условиях: 1) когда взаимоотношения между людьми строятся на основе взаимопонимания; 2) когда тема самораскрытия связана с ситуацией, объединяющей людей и 3) когда самораскрытие происходит постепенно, чтобы не ошеломить слушателей.

Необходимым фактором существования терапевтической группы является **групповая сплоченность**, которая проявляется в стремлении членов группы сохранить ее и остаться в группе. Некоторые участники сравнивают группу с идеальной семьей. Групповая сплоченность облегчает взаимное раскрытие и помогает разрешать возникающие в группе конфликтные ситуации. В сплоченной группе не так трудно выразить негативные чувства к другим участникам и руководителю. Сплоченности способствуют искренность, чуткость, добродушие и юмор ведущего.

Формированию групповой сплоченности содействуют: удовлетворение индивидуальных потребностей участников, совпадение индивидуальных и групповых целей и ожиданий, мотивированность членов группы, их взаимная симпатия, дружеская атмос-

сфера, групповая деятельность, престиж группы, соперничество с другими группами, а также присутствие в группе участника с отклоняющимся поведением.

Следует учитывать, однако, что групповое давление, сплачивая группу и заставляя ее членов приспособляться к ней, может усиливать конформность отдельных участников. С другой стороны, искусственная комфортная эмоциональная атмосфера может превратить терапевтическую группу в «общество № 2», наличие которого позволяет участникам ничего не менять в своей реальной жизни. Аддикты отношений («группоголики») проходят все новые и новые тренинги для удовлетворения своей патологической потребности в группе.

Групповое напряжение выражается в тревоге, раздражении, отчуждении, неприятии, обиде и т.п. Оно проявляется участниками группы в таких же формах, как в их повседневной жизни: в виде подавления или попыток скрыть свои чувства, приписывания их другим или бурного открытого выражения. Групповое напряжение возникает в связи с несовпадением ожиданий участников с реальной групповой ситуацией, несовпадением их личных устремлений, необходимостью соразмерять свои потребности и позиции с другими членами группы, обращением к болезненным проблемам и переживаниям. Конфликты в группе неминуемо возникают в процессе формирования групповых целей, групповых норм и распределения ролей. Ролевые конфликты могут быть межличностными (например, борьба за положение в группе), и внутренними (например, из-за несоответствия собственных норм поведения участника групповым нормам).

В определенных пределах напряжение необходимо для побуждения участников к активности, к изменениям, поэтому оно поддерживается руководителем. Групповое напряжение необходимо, как фактор, который: 1) постоянно стимулирует усилия изменить свое теперешнее состояние; 2) поддерживает ориентацию проводимого в группе обсуждения негативных переживаний и чувств и 3) активизирует проявление непривычных стереотипов поведения.

Групповое напряжение лишь мешает, если оно возникает из-за чрезмерного молчания ведущего, его холодности или безразличия, отказов отвечать на вопросы, неясных намеков и двусмысленных фраз, неуместного поднятия конфликтных тем, резкой критики участников, а длительно подавляемое напряжение может привести к уходу участников или распаду группы. Поэтому в задачу ведущего входит поддерживать баланс между групповой сплоченностью и напряжением.

Групповой терапевт должен владеть следующими профессиональными навыками (Кори, 2003):

Навык	Описание	Цели и желаемые результаты
Активное слушание	Внимание к вербальным и невербальным аспектам коммуникации без осуждения или оценивания	Помогает лучше понять точку зрения собеседника, а не навязать свою. Поощряет доверие, самораскрытие и исследование себя пациентом.
Перефразирование	Повторение того, что сказал пациент, своими словами.	Используется, чтобы определить, правильно ли терапевт понял говорящего, обеспечивает поддержку и ясность в общении
Прояснение	Выделение сути высказывания собеседника посредством упрощения этого высказывания	Помогает пациенту лучше разобраться в неопределенных и противоречивых чувствах и мыслях.
Обобщение	Сведение воедино важнейших элементов взаимодействия, выделенных в ходе сессии	Придает сессии направление, обеспечивает ее непрерывность и передачу смыслов, позволяет подвести итоги.
Спрашивание	Открытые вопросы ведут к исследованию поведения с позиции «кто», «что» и «как». Однако вопрос «почему» включает защиты: рационализацию и интеллектуализацию.	Формирует дальнейшую дискуссию, дает информацию, стимулирует размышление, придает ясность и сосредоточенность, обеспечивает дальнейший самоанализ.
Интерпретация	Предложение возможного объяснения конкретных мыслей, чувств или поведения. Должно быть точным, своевременным и доброжелательным.	Поощряет глубокий самоанализ, предлагает новые перспективы для рассмотрения и понимания чьего-либо поведения, стимулирует групповой процесс.
Сопоставление (конфронтация)	Призыв к членам группы обратить внимание на несоответствие их слов и действий или телесных и вербальных сообщений, на конфликтную информацию или сообщение. Сопровождается эмоциональной поддержкой участников и подчеркиванием безусловного уважения к их личности.	Поощряет честный самоанализ, помогает полностью использовать имеющийся потенциал, помогает осознать внутренние противоречия.
Отражение	Отражение и понимание содержания чувств.	Позволяет членам группы узнать, что они были успешно услышаны и поня-

чувств		ты не только на уровне слов.
Поддержка	Ободрение участников при критических переживаниях, которые без поддержки могут привести к негативным результатам	Создает атмосферу, которая стимулирует членов группы к возобновлению желаемого поведения, обеспечивает помощь, когда пациент сталкивается с трудной ситуацией, формирует доверие.
Эмпатия	Идентификация с пациентом посредством принятия его системы отсчета.	Вносит доверие в терапевтические отношения, демонстрирует понимание, поощряет более глубокий уровень самоанализа.
Фасилитация	Формирование открытой и прямой коммуникации внутри группы, помощь членам группы в принятии ответственности за работу группы.	Обеспечивает эффективную коммуникацию среди членов группы, помогает им достичь своих целей в группе.
Инициативность	Обеспечение участия группы и придание ей нового направления.	Предохраняет группу от бесцельного блуждания, ускоряет групповой процесс.
Постановка целей	Планирование целей, которые должны быть достигнуты в групповом процессе, и помощь участникам в определении конкретных целей.	Придает направление групповой активности, помогает членам группы отобрать и уточнить собственные цели.
Оценивание	Оценка текущего процесса, индивидуума и групповой динамики в целом.	Обеспечивает более высокий уровень самосознания и понимания того, в каком направлении движется вся группа.
Обратная связь	Выражение конкретных и искренних реакций, основанных на наблюдении за поведением членов группы.	Предлагает внешний взгляд на то, как личность воспринимается другими, увеличивает уровень самосознания участников.
Предложение	Предложение нужных знаний и идей по поводу новых форм поведения.	Помогает членам группы развивать альтернативные направления мышления и действия.
Защита	Защита членов группы от излишнего психологического риска в группе.	Предупреждает пациентов о возможном риске участия в группе, сводит этот риск к минимуму.

Само-раскрытие	Отражение своих реакций на события, которые происходят в группе «здесь и теперь».	Облегчает достижение глубокого уровня группового взаимодействия, формирует доверие, моделирует способы раскрытия перед другими.
Моделирование	Демонстрация желаемого поведения в действии.	Предлагает модель желаемого поведения, помогает членам группы более полно реализовать свой потенциал.
Связывание	Соединение деятельности членов группы с темами, возникшими в группе.	Обеспечивает взаимодействие между членами группы, усиливает сплоченность группы.
Использование пауз	Предложение группе помолчать.	Участники могут сконцентрироваться, глубже пережить эмоционально интенсивные события в группе, лучше разобраться в себе и в групповом процессе.
Блокирование	Вмешательство для остановки непродуктивных и неадекватных действий членов группы.	Защищает членов группы, расширяет область, затрагиваемую групповым процессом.
Завершение	Подготовка группы к завершению сессии или к прекращению существования группы.	Помогает членам группы ассимилировать, интегрировать и применять то, чему они научились в группе, в повседневной жизни.

Приведенные навыки особенно эффективны, когда соответствуют личностным качествам терапевта, который должен соединять чувства и интуицию с профессиональным знанием методов и концепций. Групповому психотерапевту желательно иметь следующие черты личности.

- *Психологическое присутствие* предполагает способность к сопереживанию, эмоциональной вовлеченности в общение, способность жить «здесь и сейчас, с нами», не отвлекаясь на что-то постороннее.
- *Личная сила* подразумевает уверенность в себе и осознание своего влияния на других. Это избавляет от компенсаторной потребности доминировать, позволяет видеть потенциал участников и дает им образец уверенного поведения.
- *Смелость* нужна, чтобы идти на риск открытия своих чувств, быть готовым совершать ошибки и признавать их. Смелость так же помогает терапевту об-

суждать враждебные реакции участников группы вместо того, чтобы пытаться им понравиться.

- *Честность* проявляется в способности задавать себе следующие вопросы:
 - Какой потребности я служу, работая с группами? Что я получаю от этой деятельности?
 - Вел ли я какую-нибудь группу для того, чтобы удовлетворить собственные потребности в ущерб потребностям членов группы?
 - Почему я веду себя в группе именно так? Какое влияние на членов группы оказывают мое отношение, ценности, чувства и поступки?
- *Искренность* заключается в умении прямо и доброжелательно говорить участникам группы даже то, что они не хотят слышать, чтобы они могли осознать те стороны своей жизни, которые они отрицают.
- *Аутентичность* – способность быть самим собой, откровенным настолько, насколько это может быть полезным для группы. При этом лишь такой терапевт, который продолжает изменять собственные смыслы, может поддержать в этом и других.
- *Вера в групповой процесс и энтузиазм* помогают терапевту получать удовольствие от своей работы, заражают участников группы, вдохновляют их и внушают оптимизм.
- *Изобретательность и находчивость* позволяют находить уникальные решения для трудных ситуаций и избегать надуманности и скуки.
- *Навыки невербального общения* помогают выразить чувства лучше всяких слов.

Чаще всего встречаются три стиля руководства группой: авторитарный – руководитель единолично определяет групповые события; демократический – через коллективное обсуждение и попустительский – руководитель отдает власть группе, не пытаясь оценивать происходящие события и влиять на них.

Авторитарный, директивный стиль руководства применяется при проведении тренинга навыков, аналитических групп, трансактного анализа, гештальт-групп, психодрамы. Ведущие, проявляющие чрезмерную авторитарность, конфронтацию с участниками и агрессию или эмоционально отдаляющиеся от группы, оказываются малоэффективными и провоцируют ухудшение состояния пациентов или уход их из группы.

Демократический стиль руководства заключается в том, что психотерапевт предоставляет участникам свободу выбора тем и направления дискуссии, не начинает действий и не ускоряет их, не навязывает норм и интерпретаций. а использует в основном техники отражения и прояснения. Демократический стиль применяется в группе встреч, в экзистенциальной и балинтовской группе.

Существуют разнообразные способы, ограждающие группу от чрезмерного или преждевременного вмешательства психотерапевта. Ведущий группы встреч, экзистенциальной и гештальт-группы не планирует содержания занятий, не использует заранее подготовленные игры и упражнения, не объясняет участникам, чем они должны заниматься. Чаще всего он лишь делится с участниками своими реакциями, установками, чувствами задавая тон группе образом своего бытия и характером собственного становления в группе. Основная функция терапевта состоит в том, чтобы помочь членам группы осознать свои конфликты через переживание значимых отношений в ведущим группы и ее участниками. Психоаналитический подход рассматривает терапевта как технического эксперта, интерпретирующего внутриспсихические и межличностные процессы.

Трансактный анализ и когнитивно-поведенческая терапия построены на модели научения. При этом терапевт в качестве учителя обучает членов группы различным навыкам и обеспечивает им когнитивную схему, позволяющую им изменить их поведение. Например, руководитель тренинга сенситивности фокусируется на таких вопросах, как сохранение группы и ее сплоченность, распределение полномочий и рабочих заданий, выделение подгрупп и «козла отпущения» в группе. Он сосредоточивается на группе в целом и на взаимодействии ее членов друг с другом, пытается объяснить, что делает группа в целом, помогает участникам понять себя и других через понимание группового процесса. В балинтовской группе коллегиальной супервизии руководитель может поочередно выбираться группой из числа участников. Его роль сводится при этом к тому, чтобы следить за соблюдением правил и регламента

Структура группы

Оптимальным для психотерапевтической группы считается количество 8–12 человек. Такая группа достаточно велика, чтобы:

- смягчить либидные чувства до безопасной и легко поддающейся контролю концентрации;

- обеспечить разнообразие возможностей группового процесса, удовлетворяющих потребности каждого участника в каждый конкретный момент;
- избежать сильных позитивных и негативных полюсов реакций в парах и тройках, и противостоять разрушению одним человеком и даже двумя;
- обеспечить разнородность и многообразие психодинамических типов, тем самым способствуя процессам групповых взаимодействий;
- обеспечить возможности выражения в смягченной и удобной для работы манере;
- избавиться от напряжения разговора лицом к лицу; при этом пассивный человек может оставаться малозаметным, пока его уверенность в себе не возрастет.

С другой стороны, такая группа достаточно мала, чтобы:

- оставаться для психотерапевта управляемой при минимуме руководства и контроля с его стороны;
- психотерапевт может сохранить не критический, бесконтрольный и пассивный аспекты своей роли, которые необходимы для успешной психотерапии;
- действовать без строгих и многочисленных правил; помимо нескольких самых простых установлений, определяющих место, время занятий и тому подобное, требуется вводить лишь очень немного правил;
- обеспечить для каждого члена разумную долю уделяемого ему внимания и времени.

Обычное время групповой сессии – 1–2 часа, с частотой встреч 1 раз в неделю. Группа может собраться всего один раз (тренинговая группа, марафон) или заниматься несколько месяцев, а то и лет (группа личностного роста). Как правило, в длительно действующей группе примерно половина участников покидают группу, не завершив курса терапии. Независимо от причины ухода психотерапевт должен обеспечить «отказнику» профессиональную помощь.

Различают закрытые и открытые группы. *Закрытая группа* предполагает одновременное прохождение участниками всех фаз психотерапевтического процесса, значительную глубину и силу групповых переживаний, высокую степень идентификации терапевта с группой, его эмоциональную вовлеченность и ответственность, большую сплоченность и эффективность работы по достижению инсайта. Закрытые группы эффективнее при ориентации на глубинную личностно-ориентированную работу, т.к.

в них формируется более выраженная групповая сплоченность, взаимопонимание и взаимопомощь, более теплая эмоциональная атмосфера, а также более глубокое понимание целей и задач психотерапии, друг друга и самого себя. Такие группы обычно используются в стационаре.

В *открытой группе* участник сразу включается в рабочую фазу групповой динамики, ему легче усвоить уже сложившиеся групповые цели, ценности и нормы. Пациенты, заканчивающие лечение, положительно влияют на вновь поступивших. Эффективнее происходит научение социальным контактам и тренинговая работа, меньше выражено сопротивление. С другой стороны, когда новый человек осваивается в группе, старые участники получают ценный опыт соучастия и помощи. Кроме того, изменение состава группы может активизировать групповую динамику, вызвав перестройку сложившихся отношений соперничества и поддержки. В то же время обновление группы может на какое-то время затормозить ее продвижение.

В амбулаторной практике наиболее распространены *«полуоткрытые группы»*, когда примерно 1 раз в месяц место выбывшего участника занимает новый. Оперативная эмоциональная поддержка может быть оказана методом «захода в группу», когда бывший участник группы обращается за помощью группы в связи с изменением ситуации и/или состояния. Этот метод широко применяется в работе кризисных групп.

Группа может быть однородной или разнородной по проблемам, диагнозам, возрасту, полу, уровню образования. *Однородные группы* отличаются большей сплоченностью и меньшей конфликтностью, в них больше выражена эмоциональная поддержка и меньше – проявления деструктивного поведения и сопротивления, реже формируются подгруппы. В однородных группах быстрее формируется взаимная идентификация и эмпатия, ускоряется достижение катарсиса и инсайта, уменьшается длительность лечения. Такие группы предпочтительнее для краткосрочной терапии или тренинга.

Разнородные группы обеспечивают всестороннюю проверку действительности, предоставляют больше возможностей для переноса, облегчают процесс создания группы. Разнородная группа обеспечивает пациенту, имеющему узкий диапазон поведенческих и эмоциональных стереотипов, конфронтацию с альтернативным поведением и реакциями. Разнородность группы способствует столкновению многих способов реагирования, дает пациенту возможность научиться различать оттенки в отношениях между людьми, учит терпимо, лояльно относиться к противоположным реакциям, чувствовать себя безопасно в непривычном кругу, среди непохожих на него людей. Разнородные группы больше подходят для коррекции характера и поведения в процессе глубинной психотерапии.

Структура группы с директивным стилем ведения может быть вначале формальной, но со временем параллельно складывается и начинает играть все большую роль неформальная структура. Роль неформального лидера не является постоянной, соперничество в борьбе друг с другом за власть и близость к лидеру занимают важное место в групповом процессе. Во взаимоотношениях с лидером участники группы вскрывают и решают свои проблемы руководства и подчинения, ответственности и безопасности, контроля и зависимости.

Для невротических пациентов и людей с личностными расстройствами характерны стереотипные роли в терапевтической группе – те же, что и вне нее. Групповые взаимодействия позволяют выявить эти роли, внести коррективы в ролевое поведение и расширить ролевой репертуар. Выделяет пять наиболее часто встречающихся **групповых ролей**.

Альфа – лидер, который импонирует группе, защищает ее во время опасности, побуждает к активности, выражает групповые интересы и групповую волю, составляет программу действий, направляет, придает уверенность и решительность. Он берет на себя ответственность за группу и чувствует себя ее представителем.

Бета – человек, имеющий специальные знания, навыки, способности, которые требуются группе или которые она высоко ценит. Он выступает в роли эксперта, советчика, критика, рецензента, «серого кардинала». В групповых событиях участвует с ограничениями, на эмоциональной дистанции, не беря на себя ответственности за решения группы, как это делает лидер. Ведет себя рационально, нейтрально и самокритично. Для него типичны высказывания типа: «Да, но...», «Вообще-то нет, хотя...», «Или... или...».

Центральное место в структуре группы, рядом с Альфой и Бетой, могут занимать: монополюсный оратор; участник, стимулирующий или облегчающий обсуждение; «душевно понимающий» участник; «строгий отец»; моралист; хранитель норм и инквизитор. Участники, выполняющие эти роли, составляют ядро группы, которое работает наиболее активно и стабильно на протяжении всего существования группы.

Гамма – пассивно следующие за лидером, легко приспособливающиеся члены группы, старающиеся сохранить свою анонимность. Участники в роли Гамма обычно составляют большинство группы, в открытой группе их состав довольно часто меняется. Для них характерно частичное участие:

- *идентифицирующее участие* (сублидер – «адъютант» неформального лидера; ассистент – участник, подражающий психотерапевту; соглашатель, «душечка», «мать-наседка», хороший муж, хорошая жена);

- *дополнительное участие* (любимчик, «бабник», «важная персона», нытик, вызывающий о помощи и тут же отказывающийся от нее, защитник, женоподобный мужчина, мужеподобная женщина);
- *критически контролирующее участие* (исповедник, инквизитор, третейский судья, женоненавистник, мужененавистница, «кастрирующая женщина»).

Омега – аутсайдер, самый «крайний» член группы, который отстает от других по причине неспособности, отличия от остальных или страха перед людьми. Позицию Омеги чаще занимает «козел отпущения», «мальчик для битья», «придворный шут», подросток.

Противник – символический представитель враждебной группы. Это может быть «хулиганистый» участник, агрессор или человек с отклоняющимся поведением, а также отрицательный лидер, который может расколоть группу или свергнуть Альфу и занять его место. В учебной или тренинговой группе с недобровольным участием, а также в первой фазе терапии в роли Противника может восприниматься руководитель группы.

Этапы работы группы

При организации группы отбирают участников с осознанной потребностью в других, способностью к саморефлексии, ролевой гибкостью, способностью давать и получать обратную связь, способностью к эмпатии и выносливостью фрустрации. Лица с недостаточной мотивацией к групповой работе, проявляющие недостаточную способность мыслить в психологических терминах и чрезмерно ранимые нуждаются в предварительной индивидуальной подготовке (претренинге).

В группу не следует включать лиц с недостаточным объективным контролем, с выраженной тенденцией к отыгрыванию действием: психотиков, социопатов, суицидентов с эндогенной депрессией. Нежелательно включать в группу людей с выраженными физическими дефектами и лиц, испытывающими устойчивую антипатию друг к другу. Не стоит также включать в группу психологически изощренных скрытых садистов, чрезмерно болтливых, подозрительных и нарциссичных пациентов. Тщательный отбор в определенной мере предотвращает физические травмы участников; при явной угрозе их нанесения руководитель должен вмешаться.

Каждый участник должен иметь хотя бы одного похожего на него по каким-то параметрам (полу, возрасту, уровню образования и т.п.). Люди, состоящие в близких от-

ношениях и сослуживцы, особенно состоящие в подчиненных отношениях, не могут быть в группе так же откровенны, как остальные. С другой стороны, они образуют подгруппу, усложняя этим работу и выводя часть материала за рамки всей группы.

В период формирования группы с каждым потенциальным сотрудником и пациентом следует прояснить следующие вопросы:

- образовательная и практическая квалификация ведущего (ведущих);
- цели группы и длительность работы;
- ее размеры и примерный состав;
- права и обязанности участников;
- размеры и условия оплаты;
- основные правила и методы работы;
- границы конфиденциальности и распределение ролей ведущих и участников в процессе групповой работы;
- возможные риски, связанные с участием в группе;
- психологическая совместимость с другими участниками и ведущим (и).

ПАМЯТКА УЧАСТНИКУ ГРУППЫ

Участие в группе будет более полезным для вас, если перед каждой встречей группы вы найдете время спросить себя, чего вы ждете от этой встречи. Но даже четко представляя, чего ждете от этой встречи, будьте готовы принять и то, что не входит в ваши планы. Настройтесь жить именно здесь и сейчас с этими людьми. Если вам все же хочется поговорить о событиях вне группы, попытайтесь связать их с переживаниями, относящимися к группе.

Не молчите. У молчащего значительно меньше шансов получить от других участников важные сведения о себе; кроме того, они могут подумать, что вы только наблюдаете и оцениваете их. Своим молчанием вы лишаете других возможности воспользоваться вашим опытом. Решайте сами, насколько раскрываться, но не ждите долго. Чем дальше будете откладывать активное участие в группе, тем труднее будет начать. Вы должны быть наиболее откровенны, когда вам скучно. Нечестно сидеть в группе и испытывать скуку, а после этого говорить, что было скучно. После этого вы уже ничего не измените.

Не говорите безличностно или используя «мы». Как правило, это означает снятие с себя ответственности за свое высказывание. Говорите всегда «я». Не говорите: «Нам нужна пауза». Скажите лучше: «Я устал и хотел бы отдохнуть, кто за это?».

Если что-либо испытываете по отношению к группе или к некоторым участникам, обязательно выскажите. Говорите при этом не только о том, что вы, но и о том, какие чувства вы испытываете. По возможности обращайтесь к конкретному члену группы. Не говорите: «С некоторыми членами группы мне приятно работать». Лучше сказать: «Мне легче всего сегодня с тобой, Игорь, и с тобой, Лена».

Если кто-то говорит о своих наболевших проблемах, не спешите прерывать его и утешать его. Человек совершенствуется, переживая боль, – позвольте ему иногда это. Избегайте советов. Ваши мысли и чувства, высказанные другому, ценнее любого совета.

Если кто-нибудь говорит что-либо о вас, реагируйте – неважно, положительной или отрицательной будет ваша реакция. Это повышает доверие в группе. Однако не спешите слишком быстро со всем соглашаться или сразу все отвергать. Не навешивайте ярлыки ни на себя, ни на других. Реагируйте на руководителя. Делая это, вы сможете лучше понять свои реакции на авторитеты вообще.

По возможности меньше спрашивайте. Вопросы, нацеленные только на сбор информации, часто превращаются в пристрастный допрос, в ходе которого допрашиваемого загоняют в угол и вынуждают использовать защитные механизмы. Лучше высказывания о себе, чем инквизиторские вопросы. Если вопросов все же не избежать, перед их постановкой кратко объясните, что заставляет вас задать их. Не говорите: «Володя, что ты будешь делать, если на тебя нападет начальник?» Лучше сказать: «Я чувствую себя скованным, когда на меня нападает Игорь. Мне кажется, Андрей, когда он нападает на тебя, ты испытываешь то же состояние. У тебя есть какие-то приемы, чтобы выходить из таких ситуаций?»

Обратите внимание на то, содержится ли в ваших вопросах информация, которую спрашиваемый может не понять. Так, например, вопрос «Почему ты так часто носишь серое платье?» лучше заменить следующим: «Мне не нравится, когда ты приходишь в сером платье. Это напоминает мне о том, что ты очень часто говоришь скучные вещи. Мне бы хотелось видеть в тебе больше жизни».

Не задавайте вопроса «почему?», он провоцирует психологические спекуляции. Конкретный ответ вы получите на вопрос «что?» или «как?». Не спрашивайте: «Почему ты так враждебно разговариваешь со мной?» Лучше спросить: «Какие чувства ты испытываешь ко мне?» На первый вопрос, возможно, последует ответ: «Потому, что ты

сам резок». На второй же вопрос вероятен следующий ответ: «Я чувствую угрозу с твоей стороны и хочу показать тебе, что и я могу быть жестким».

Не интерпретируйте поведение других, избегайте ярлыков и оценок.. Лучше выразить свою эмоциональную реакцию. Не говорите: «Аня, ты говоришь слишком мало, наверное, потому, что боишься сказать что-нибудь глупое, банальное». Лучше сказать: «Аня, меня огорчает то, что ты ничего не говоришь. Мне интересно, что ты думаешь и чувствуешь».

Обращайте внимание на бессловесные сигналы у себя и у других. Вы, например, можете сказать: «Сергей, я вижу, ты часто смотришь на часы. Тебе неинтересна эта тема? Может, ты хочешь поговорить о чем-то другом?» В таком же стиле вы можете рассказывать о своих переживаниях. Например: «Я часто избегал встречаться взглядом с тобой, у меня сильно билось сердце, было напряжено лицо и руки, потом я расслабился и стал улыбаться тебе, моя тревога прошла, мне стало интересно и захотелось не только слушать, но и говорить».

Избегайте побочных разговоров (парами, группками). Возможно, вам скучно или трудно участвовать в беседе, поскольку остальные говорят безостановочно. Поделившись с другими информацией, вы можете восстановить утраченный контакт с группой. Остальные участники группы должны побеспокоиться о том, чтобы прервать побочные разговоры.

Нежелательно обсуждать с другим участником переживания и проблемы между встречами. Это ведет к тому, что из группового процесса выпадают, возможно, самые важные вещи. Кроме того, тайные сношениястораживают остальных. Необходимо соблюдать тайну группы (сохранять конфиденциальность участников). Участник может рассказывать другим, что пережил в группе он сам, но не может распространяться о том, как и что именно происходило на занятии. Не допускается причинение физических травм партнерам, обсуждаются пропуски занятий и регулярные опоздания, образование тайных пар и подгрупп, случаи лжи и нарушения тайны группы.

Не возлагайте слишком больших надежд на группу, но и не будьте слишком пессимистичны. Единственная возможность установить, что же даст вам группа – это активно участвовать в ней. Иногда вам захочется «уйти», когда вы столкнетесь с неприятной для вас информацией. Обратите внимание на то, какие пути «ухода» вы попытаетесь предпринять: это могут быть иронические замечания, абстрактные рассуждения на определенную тему, жаркий спор на отвлеченную от происходящего в группе тему и т.п.

Широко распространенной формой «ухода» является молчание и пассивность. Пассивные члены группы вредят не только себе, но и другим участникам, для которых они не могут быть источником личностного резонанса. Например, вас удручает реакция группы на ваше сегодняшнее раздражение, и у вас возникает желание умолкнуть или уйти. Однако вы можете выбрать и другой, более конструктивный путь. Вы можете сказать себе: «Сергею, Гале и Ольге не нравится сегодня мое настроение. Важно ли мне это? Я нахожу, что имею право испытывать те чувства, которые испытываю. Пусть даже мое поведение вызывает у них негативную реакцию».

Каждый член группы имеет право в любой момент прекратить свое участие в какой-либо групповой ситуации и рассчитывать в этом на поддержку руководителя. Причины своего решения полностью прекратить занятия участник должен объяснить группе.

Экспериментируйте. В группе у вас есть шанс такого самовыражения, которого вы не допускали ранее в повседневной жизни. Если обычно в компаниях вы считались молчуном, то здесь вы можете попытаться чаще говорить. Если же, наоборот, вы слишком много говорили, у вас есть возможность научиться слушать других, учитывать их пожелания. Не старайтесь понравиться, быть милым или умным. Вы можете выражать все, что чувствуете и думаете, в том числе и агрессию, и что-то наивное.

Группа является местом, где вы можете свободно и безопасно показать себя с разных сторон. Попытавшись здесь, кое-что сможете затем перенести в обычную жизнь. Старайтесь применять в жизни то, что узнали и чему научились в группе. Не ждите, что все изменится сразу. Дайте себе время изменить себя и свою жизнь в нужном направлении.

Начало групповой сессии может быть спонтанным, или терапевт может дать направление занятию своим вступительным словом, предложить какую-то заготовленную тему для обсуждения или процедуру – например, в начале первой встрече предложить всем познакомиться. Методика проведения начальной стадии работы зависит от особенностей группы. Если члены группы склонны к беспорядку и разрушительным действиям, следует начать с изложения основных правил и штрафных санкций. В группе участников, достаточно контролирующих себя и способных на открытое обсуждение своих проблем и чувств, можно предоставить выработку целей и правил им самим. Вводное занятие тренинговой группы стоит посвятить выработке мотивации участников к реализации запланированной программы тренинга.

Используются специальные приемы в качестве разминки, чтобы легче обнаружить материал для групповой дискуссии. Такие приемы могут быть двигательными (психогимнастика, спортивные игры, танцы, психодраматические этюды) и метафорическими (ассоциирование на заданные темы, прослушивание выбранных музыкальных отрывков, свободное или тематическое рисование).

Выделяют **три ориентации групповой сессии**: на участнике, на теме, на взаимодействиях. В первом случае в центре внимания группы может стоять биография участника, его конфликты в группе и вне нее, динамика его поведения в процессе терапии. Тематические сессии посвящаются проблемам, волнующим всех участников группы; темы могут быть запланированы заранее или возникают спонтанно. Интеракционные сессии фокусируются на процессе взаимодействия участников. Возможны двухуровневые сессии, которые вначале центрируются на участнике или теме, а затем – на проявившихся во время обсуждения взаимодействиях участников. Группы могут быть преимущественно центрированы на руководителе (группы тренинга умений) или на участниках (группы встреч).

Завершение сессии может быть в виде обобщающего комментария с определенными выводами и указаниями на нерешенные проблемы, а также домашними заданиями. Для снятия эмоционального напряжения и усиления чувства сплоченности некоторые группы на прощание совершают спонтанно выработанный или предложенный ведущим ритуал – например, встают в круг, берутся за руки и смотрят друг другу в глаза. Сессия, заканчивающаяся лишь напоминанием психотерапевта о том, что время истекло, и его благодарностью за участие, оставляет у членов группы чувство незавершенности, неуверенности и эмоциональное напряжение. Это может служить стимулом к продолжению занятий и является полезным для стационарных групп, занимающихся ежедневно. Однако в амбулаторных группах с частотой сессий один раз в неделю могут наблюдаться нежелательные реакции на резкий обрыв сессии: создание протестующих подгрупп и сексуальных пар, пропуск или прекращение занятий, алкоголизация, суицидные попытки. Эту проблему смягчает сочетание групповой терапии с индивидуальной.

Длительно работающая группа проходит через 4 фазы **групповой динамики**. 1-я фаза – *ориентации и зависимости* – характеризуется неопределенностью и тревогой, связанной с несоответствием поведения терапевта с ожиданиями участников. В этой фазе можно наблюдать три варианта псевдосплоченности: «хорошо сидим» (псевдоэмоциональная поддержка), «поиск умных ответов и советов» (псевдоинтеллектуальная

поддержка), «поиск козла отпущения» (псевдоконфронтация). Функции ведущего на этом этапе группового процесса таковы:

- создать безопасную, основанную на взаимном доверии атмосферу;
- поощрять участие всех в работе, преодолевать сопротивление;
- помочь членам группы установить конкретные индивидуальные цели;
- принять потребности группы и обеспечить различные способы деятельности, благодаря которым можно удовлетворить эти потребности;
- прояснить принцип разделения ответственности;
- показать членам группы, что они несут ответственность за направление и результат работы группы;
- обеспечить ту степень структурирования, которая не увеличит зависимость членов группы от консультанта и не приведет к бесцельному блужданию;
- поощрять формулирование групповых правил и норм;
- обучать участников основным принципам и способам работы в группе, которые увеличат их шансы на продуктивность и высокие результаты;
- обучать членов группы базовым межличностным навыкам, таким, как активное слушание и реагирование;
- помогать членам группы проживать и прорабатывать собственные страхи и опасения, работать над развитием доверия;
- открыто работать с беспокойством пациентов и их вопросами;
- поощрять членов группы высказывать то, о чем они думают и что чувствуют в связи с событиями, происходящими в группе;
- выражать открытость с членами группы и психологическое присутствие.

Во 2-й фазе – *переходной* – нарастает агрессия к руководителю, которая может сместиться на метод, участника группы, авторитеты вне группы. Начинается борьба за лидерство, распределяются роли, выявляются внутригрупповые конфликты. Члены группы испытывают потребность раскрыться и недоверие к партнерам, для ослабления тревоги используют психологические защиты. На этом этапе ведущий должен не защищаясь, не агрессивно реагировать на стремление членов группы конфликтовать с ним – как с профессионалом и человеком, чтобы помочь участникам:

- опознать истоки тревоги и говорить об этом;
- увидеть их способы психологической защиты и сопротивления активному участию в группе и обсудить их;

- открыто выявлять конфликты в группе и решать их;
- стать более автономными и независимыми.

Первые две фазы занимают обычно 20–30% времени существования группы. На эти стадии приходится максимальное число уходов из группы (до половины ее состава). Покидающего группу просят сообщить о своем решении группе и обосновать его. Для этого разговора выбирается окончание сессии, чтобы избежать более широкого и травматического обсуждения. Не допускается давление на участника с целью убедить его продолжать работу, однако терапевту следует пригласить его на следующую сессию. В случае отказа можно предложить ему обсудить вопрос о его дальнейшем лечении на индивидуальной встрече. Поскольку участники группы в такой ситуации испытывают болезненные чувства, необходимо их вскрыть и проанализировать на следующем занятии группы.

Выделяют причины прекращения терапии, за которые ответственен сам участник:

- неспособность выдержать давление других участников, их негативные реакции;
- ярко выраженная интровертированность;
- боязнь возможного негативного воздействия проблем и нарушений других участников; ригидные психологические защиты;
- несовместимость групповой работы с продолжающейся в это время индивидуальной или семейной терапией;
- интенсивные соматические (психосоматические) жалобы;
- критические обстоятельства в жизни участника.

Причины, за которые ответственен терапевт: неудачный отбор участников в группу и недостаточная подготовка их к работе; непригодный стиль руководства группой, нарушение правил конфиденциальности, необъективность по отношению к участникам группы; стремление любой ценой угодить участникам, чтобы понравиться им.

Причины, связанные с отношениями участника и терапевта: неприязнь терапевта к участнику или участника к терапевту: слишком агрессивное межличностное взаимодействие между участником и терапевтом. Причины, связанные с групповым процессом: появление подгрупп, особенно направленных против какого-либо участника; «провокаатор» в группе, постоянно вызывающий тревогу у кого-либо из участников,

особенно когда терапевт терпимо относится к такому поведению; дезорганизация работы группы не решаемыми конфликтами.

Уменьшить потери может тщательный подбор участников, правильная подготовка их к групповой работе, постоянное обеспечение баланса «получения и отдачи» каждого участника, своевременное выявление и решение конфликтов и неотложная работа с негативными чувствами.

В 3-й фазе – *продуктивной* – завершается структурирование группы и формирование групповых норм, возникает групповая сплоченность. У участников развивается чувство принадлежности к группе, ответственность за ее работу. В ответ участник получает признание группы, что повышает его самооценку, стимулирует чувство нужности и ответственности, увеличивает привлекательность группы и тем самым усиливает групповую сплоченность. Повышается уровень доверия, откровенности и непосредственности. Участники открыто и точно выражают то, что переживают «здесь и сейчас», они взаимодействуют друг с другом свободно и прямо. Говорят о личном, наболевшем, пугающем. Конфликты между участниками и между ними и терапевтом осознаются, обсуждаются и разрешаются. Негативная реакция партнера рассматривается не как нападение, а как обратная связь и предложение изменить поведение. Проявляется интерес к личности и проблемам партнеров, желание поделиться с ними своей силой. В процессе работы происходит изменение отношений и установок, вырабатываются новые ценности, принимаются решения. Приобретенный опыт используется вне группы – прорабатывается.

На этой стадии работы ведущему необходимо:

- постоянно заботиться о сплочении группы, подкрепляя желаемое поведение, находя схожие темы в работе членов группы;
- поощрять более глубокое самораскрытие участников;
- оказывать помощь участникам в выражении и понимании скрываемых чувств;
- поддерживать участников, стремящихся испробовать новые способы поведения.

4-я фаза – *завершающая*. В это время участники испытывают тревогу и грусть, связанную с расставанием, неуверенность, что сумеют применить в своей жизни то, чему они научились в группе. На этом этапе решаются следующие задачи: обсуждение чувств, вызванных расставанием; обмен участниками оценками группового опыта; обобщение достигнутых результатов; определение незаконченных дел; подготовка

участников к жизни без группы; оценка результатов работы группы. Ведущий в это время должен:

- подчеркнуть, что участники сами добились достигнутого;
- закрепить достигнутые результаты и предоставить членам группы информацию о тех ресурсах, которые позволят им обеспечить дальнейшие изменения;
- помочь членам группы определить, как они будут применять конкретные навыки в разнообразных жизненных ситуациях;
- сформулировать вместе с членами группы индивидуальные контракты и конкретные домашние задания как практические способы достижения изменений;
- помочь членам группы в развитии концептуальной схемы, которая даст им возможность лучше понять, объединить и вспомнить то, что они узнали в группе и чему научились.

Трудности и ошибки

А.А. Осипова (2000) описывает тактику терапевта в следующих трудных ситуациях.

- **Молчание пассивных участников** используется как способ показать им роль собственной активности в групповом процессе, осознать собственную ответственность за него.
- **Нежелание участника говорить о себе** служит основанием для обсуждения целей и задач групповой терапии и упоминания о механизме сопротивления.
- **Агрессивный участник** усаживается спиной к группе, которая обсуждает его проблемы с этической и психологической точки зрения.
- **Соперничество доминирующего участника с руководителем** то игнорируется терапевтом, то неожиданно ставится на обсуждение.
- **Объединение участников в подгруппы** обсуждается как форма отказа от групповой работы.

Монополист постоянно говорит, при этом он сам не вступает в конструктивный диалог, и мешает сделать это другим. Обычно он не замечает воздействия, оказываемого на других и их реакции. Когда группа не выдерживает и дает ему резкую отповедь, он может с обидой покинуть группу. Если группа долго воспринимает себя пассивной жертвой монополиста, ведущему стоит поинтересоваться, почему она позволяет одному участнику нести на себе тяжесть всей дискуссии. Следует поощрить группу

предоставлять монополисту постоянную обратную связь, чтобы улучшить его внимание к себе и развить эмпатию.

Необходимо помочь монополисту осознать порочный круг: чем упорнее он пытается быть принятым и уважаемым, тем больше раздражает других и становится отверженным, из-за чего еще настойчивее возобновляет прежние попытки. Для этого можно спросить монополиста: какую реакцию он ожидал встретить в группе в начале работы? А что произошло в действительности? Каким образом монополист объясняет это расхождение? Удовлетворяет ли его реакция группы? Необходимо связать поведение монополиста в группе с его коммуникативными проблемами: эмоциональной изоляцией, отсутствием близких людей, нежеланием других выслушивать его и т.п.

Молчание участника может объясняться рядом причин, из которых можно выделить следующие: страх самораскрытия, риск самоутверждения, опасение неправильно выразиться, потребность в безопасном дистанцировании и контроле, боязнь определенного члена группы или большой компании, неуверенность в возможности справиться со своими тяжелыми переживаниями, способ обратить на себя внимание ли за что-то наказать группу.

Терапевт может вовлечь молчащего участника в разговор, комментируя его невербальные реакции – например, когда тот жестом или мимикой выражает заинтересованность, напряжение или печаль, показывает, что ему скучно или смешно. Иногда стоит предложить членам группы поделиться своими впечатлениями от поведения молчуна, а затем попросить его отреагировать. Можно спрашивать его: «Тебе хочется, чтобы тебя сегодня подталкивали? Мог бы ты объяснить, когда из-за наших разговоров тебе стало неудобно? Какой идеальный вопрос помог бы тебе сейчас влиться в общение?» Если указанные приемы мало помогают, показана параллельная индивидуальная терапия.

Нежелание участника говорить о своих чувствах служит основанием для применения следующих техник:

- В какой момент своей жизни вы смогли понять, что чувства лучше держать при себе?
- Какие чувства вы считаете особенно неприятными?
- Чей голос вы слышите внутри себя, когда выражаете эмоции?
- Что вы сами себе говорите себе в такие моменты?
- Что бы сказали о выражении эмоций ваши родители, находись они здесь?

- Не могли бы вы рассказать тем, кто был, по-вашему, очень эмоционален, что вы выигрываете, держа при себе чувства, которые они выражали?
- Предположим, что сегодня вы решили держать при себе и чувства и их внешние проявления. Как будет выглядеть ваша жизнь через десять лет в случае, если вы останетесь верными этому решению?

Если участник прячет свои чувства и проблемы за навязыванием помощи членам группы, ему предлагают выбрать один из следующих вариантов:

- Подойди к каждому из присутствующих и произнеси: «Я мог бы помочь тебе следующим образом...»
- Выбери нескольких человек, которым ты хочешь помочь в чем-то, о чем они рассказали, и попытайся максимально преувеличить свое стремление помочь им.
- Если в твоей жизни присутствовал кто-то, кто имел обыкновение всем помогать, представь себя этим человеком и обойди членов группы по кругу, помогая так, как помог бы он.
- Выбери кого-нибудь, кто как-то напоминает тебе члена вашей семьи, которому ты говоришь, что устал помогать. Расскажи этому человеку, что ты испытываешь, помогая ему или ей и так мало получая взамен.
- Попроси у каждого члена группы что-нибудь для себя.

Молчание в группе как проблемная ситуация возникает довольно часто. Оно может быть выражением протеста или усталости, способствовать росту напряжения или расслаблению. Продолжительное молчание вызывает рост напряжения, пассивность, замкнутость, агрессивность. Оно, как правило, свидетельствует о наличии внутригрупповых проблем и конфликтов и может быть использовано в качестве ценного материала для группового обсуждения. Слишком длительное, более 10-ти минут, молчание приводит к падению напряжения, т.к. участники в конце концов отвлекаются от актуальной групповой ситуации, погружаются в собственные мысли, воспоминания, переживания, не связанные с групповым процессом, или просто расслабляются и ни о чем не думают.

Молчание в группе рассматривается как продуктивное, если оно вызывает оптимальный уровень напряжения в группе и связано:

- с поиском участниками группы актуальной темы дискуссии и подходов к ней (такая ситуация часто возникает в начале занятия);

- с неуверенностью, тревогой, страхом перед самораскрытием и обсуждением собственных проблем и конфликтов;
- с необходимостью перехода на более глубокий уровень обсуждения проблемы;
- с внутригрупповыми проблемами;
- с недостаточной степенью групповой сплоченности, отсутствием необходимого уровня поддержки, принятия и безопасности;
- с тупиковой, с точки зрения участников, ситуацией в группе;
- с новой информацией, которую членам группы необходимо переработать.

Продуктивное молчание характеризуется тем, что в дальнейшем участники говорят о своих чувствах, возникших в этот период, анализируют их и обсуждают их причины и причины молчания. Обычно психотерапевт не прерывает молчания, особенно в начале занятия. Конструктивное вмешательство психотерапевта в подобных ситуациях предполагает концентрацию внимания группы и ее активности на обсуждении чувств участников, смысла и причин молчания или собственный комментарий психотерапевта.

Молчание в группе может использоваться психотерапевтом в качестве приема для достижения оптимального уровня группового напряжения, остановки дискуссии, чтобы участники могли обдумать новую информацию, зафиксировать внимание на собственных переживаниях, что-то переосмыслить, переоценить и пр. Психотерапевт должен контролировать периоды молчания, понимать его смысл, значение и причины, а также четко представлять собственные цели и задачи при использовании молчания в качестве приема.

Терапевт может попросить группу объяснить, что она хочет выразить с помощью молчания. Имеет смысл поделиться своей эмоциональной реакцией на затянувшееся молчание группы и выяснить, как реагируют на него остальные. Для активизации молчащих участников с их согласия используются такие приемы, как «Плюсы и минусы», «Говорящие спички», «Аквариум», «Рондо» (см. упражнения).

Если часть группы отказывается выполнять упражнение, тренер может попросить сомневающихся поделиться своими сомнениями; выяснить отношение к упражнению остальных участников; предложить отказавшимся побыть в роли наблюдателей. Он может также настоять на выполнении упражнения всеми, отложив обсуждение «на потом»; пойти на конфронтацию с группой, напомнив участникам об их обычной манере избегать риска; предложить несколько других упражнений на выбор.

Поиск козла отпущения служит обычно разрядке накопившейся групповой агрессии. Не каждый участник, оказавшийся в этой роли, способен справиться с враждебным отношением группы. Для преодоления такой ситуации необходимо:

- Тщательно отбирать участников, чтобы по возможности избежать попадания в группу потенциальной жертвы.
- Оберегать и защищать потенциального «козла отпущения» в начале работы группы.
- Помочь «козлу отпущения» понять свое поведение и действия, которые «толкают» его на такое положение в группе.
- Помочь «козлу отпущения» открыть свои чувства группе, чтобы она приняла решение о своих дальнейших действиях.
- Обращать внимание участников на моменты поиска «козла отпущения».
- Организовать дискуссию о происходящем в группе.
- Объяснить процесс поиска «козла отпущения» в группе.
- Предложить ролевые игры, чтобы найти альтернативные способы удовлетворения тех потребностей группы, которые стимулируют поиски «козла отпущения».
- Направить внимание группы на другие проблемы.
- Предложить участникам группы контролировать свое поведение.
- Временно блокировать общение участников с потенциальной жертвой.
- Авторитарно изменить ситуацию, используя право ведущего группы.
- Предложить группе сделать небольшой перерыв.
- Если нет иного варианта – предложить «козлу отпущения» покинуть группу.

Исключение участника из группы может быть связано как с угрозой его состоянию, так и с опасностью для других участников. Терапевту надо решить этот вопрос самостоятельно, не привлекая к обсуждению группу, объяснить свое решение участнику тем, что ему больше подойдет другая форма терапии и организовать соответствующую помощь. Следует объяснить свою тактику группе и проанализировать негативные чувства, вызванные этой ситуацией.

Образование пар в группе носит защитный характер, когда участники изолируются от группы и ее руководителя. Чтобы справиться с этой проблемой, следует:

- Перед началом работы заключить с группой договор, согласно которому все участники будут следить за тем, чтобы ничего подобного не происходило.

- Игнорировать поведение пары в расчете на ее спонтанный распад.
- Вовлечь одного из членов пары в общую дискуссию, при этом пара распадается хотя бы временно.
- Призвать пару участвовать в общей работе группы, хотя это может вызвать у участников воспоминание об авторитарном школьном учителе.
- Привлечь внимание группы к поведению пары, чтобы группа сама решила эту проблему.

Формирование сопротивляющейся подгруппы вокруг *отрицательного лидера* может заблокировать работу группы и привести к ее распаду. Участники подгруппы постоянно опаздывают на занятия, спорят с психотерапевтом или молча демонстрируют свое несогласие с ним, ведут себя враждебно, саркастически. В такой ситуации рекомендуется предпринять следующие действия:

- Вступить в открытую конфронтацию с отрицательным лидером, чтобы обнаружить его притязания на власть в группе.
- Привлечь внимание группы к происходящему и открыто обсудить проблему.
- Показать группе свое чувство дискомфорта в расчете, что это обезоружит «противника».
- Поговорить с отрицательным лидером один на один, чтобы лучше понять мотивы его поведения.

В продуктивный период работы группы некоторые участники могут образовать тайную коалицию для наслаждения комфортом близких и безопасных отношений. Кто-то из участников может покинуть группу из-за усилившегося страха самораскрытия и возникновения близких отношений. Своевременно заметить и решить эти и другие проблемы помогает оценка определенных аспектов работы участников.

Начинающие групповые терапевты совершают обычно следующие ошибки.

- слишком детально, а порой туманно и сложно что-то объясняют;
- задают слишком много вопросов;
- не задумываются о последствиях своих вмешательств;
- недостаточно продумывают последовательность своих действий или расписывают тренинг по минутам;
- ориентируются лишь на одну стратегию или метод;

- пытаются применить в группе метод, успешно использованный в другой группе, без учета их различий, полагая, что методы срабатывают сами по себе; это создает искусственную, неестественную ситуацию;
- спешат применить тот или иной метод без учета того, готовы ли участники его принять или долго подготавливают применение метода, вызывая апатию;
- стремятся подогнать результаты используемых методов к ожидаемым, не принимая во внимание то, что происходит в действительности;
- игнорируют групповую динамику;
- уделяют слишком много или недостаточно внимания к какой-либо проблеме участника или группы;
- позволяют одному или двум участникам все время доминировать в группе;
- спешат решить или проинтерпретировать возникшую проблему, блокируя групповую дискуссию;
- навязывают свои советы;
- лишают себя и других права на ошибку;
- пытаются шутить, когда это не соответствует настроению группы, которой может показаться, что терапевт хочет избежать обсуждения серьезного вопроса;
- идентифицируются с проблемами участников или недостаточно контролируют свои тревожные, враждебные и эротические чувства по отношению к участникам;
- предпочитают единомышленников, представителей своего пола и другие объекты идентификации;
- враждебно относятся к оппонентам или к лицам противоположного пола, молчаливо поддерживая такое отношение у членов группы;
- поспешно и слишком горячо защищаются от упреков и нападок, хвалятся и самоутверждаются за счет других;
- отказываются от личного эмоционального участия в группе, формально реагируют, когда группа ожидает личного мнения ведущего;
- будучи отягощены собственными тяжелыми переживаниями, центрируют группу на себе;
- пытаются утаить какие-то собственные цели или нечетко их формулируют;
- используют группу в собственных интересах (достичь популярности, утвердить свой авторитет, удовлетворить свою потребность в любви и т.п.);

- стремятся поддерживать отношения с участниками группы за ее пределами.

Во избежание перечисленных ошибок групповой психотерапевт должен пройти курс применения теории и методов групповой психотерапии, иметь личный опыт участия в тренинговых и терапевтических группах, опыт наблюдения за работой групп под руководством опытных специалистов и опыт самостоятельного ведения группы под профессиональной супервизией. Хорошему терапевту группа необходима не для самоутверждения, а для удовлетворения потребности помогать людям в реализации их целей. При этом терапевт обязан с уважением относиться к выбору группы ее целей и норм. В то же время он должен быть образцом человека, поведение которого отражает его жизненные ценности.

Упражнения

Вспомогательные техники во время сессии применяются, чтобы структурировать групповую работу, рассмотреть проблему с различных точек зрения, обнаружить скрытый материал, активизировать пассивных членов группы, заполнить непродуктивное молчание, прекратить мучительное буксование на месте, проанализировать групповое сопротивление. В качестве приемов можно использовать следующие техники.

«Плюсы и минусы» – за каждое выступление участнику ставится плюс против его имени на листе ватмана. Можно ставить плюс лишь за короткое выступление или за самораскрытие. Минус ставят за отказ высказаться или сделать упражнение. В какой-то момент выясняют, кто сколько баллов набрал и обсуждают, как помочь «отстающим».

«Говорящие спички». Участникам раздают по 5 спичек, каждую из которых надо положить в коробок после своего выступления. Через какое-то время выясняют, у кого остались спички, хотят ли они говорить чаще, и что этому мешает. Вариант: каждый получает по две спички; когда ему что-то мешает участвовать в общей работе, он поднимает спичку вверх и кладет ее в коробок. Задача группы – увидеть сигнал и прореагировать на него.

«Аквариум» – часть группы, «рыбки», усаживается в центр круга при молчаливом присутствии остальных снаружи. Техника особенно для активизации участников, мало участвующих в общей работе. Избавившись от конкуренции доминирующих товарищей и вынужденные что-то делать, «рыбки» обычно начинают обсуждать все про-

исходящее в группе, в том числе причины своего молчания, свои чувства в отношении остальных, рассказывают о собственных проблемах. В это время внимание остальной части группы привлекается к аутсайдерам, чтобы понять, как лучше вовлечь их в работу.

«За спиной». Цель этого упражнения – помочь выразить свое мнение о других и узнать, что члены группы в действительности думают друг о друге. Выбранному человеку предоставляется 10 минут для рассказа о себе. Его в это время не перебивают. Затем рассказчик садится спиной к группе, а каждый участник высказывается о нем, как об отсутствующем. Когда психотерапевт кратко резюмирует содержание высказываний, «отсутствующий» вновь присоединяется к группе. Ему дается 5 минут для ответного высказывания, которое оценивается психотерапевтом с точки зрения наличия таких защит, как отрицание действительности, неприятие оценок других участников, отличающихся от его собственных, уклонение и т.д. Затем участник садится в центр круга и все желающие могут задать ему вопросы. Психотерапевт может прекратить эти вопросы и выслать человека, находящегося в центре обсуждения, из комнаты, если эмоциональное сопровождение происходящего будет излишне бурным.

Ожидается, что эмоциональная «встряска» должна «разморозить» обсуждаемого участника, заставить его задуматься над проблемами, наличие которых он ранее отрицал, уточнить впечатление, которое он производит на других. На следующем занятии участника просят резюмировать свои впечатления от предыдущего занятия. Одним из эффектов упражнения является высвобождение сдерживаемых эмоций и коррекция поведения во внутерапевтических ситуациях.

«Рондо» – обсуждение по кругу: психотерапевт предлагает высказаться каждому по очереди, начиная с определенного участника. При этом спонтанность дискуссии приносится в жертву ради активизации молчащих членов группы, которых «забывают» чрезмерно активные. Слишком частое авторитарное использование приема ведущим без анализа, почему приходится к нему прибегать, ставит участников в положение учеников, вызываемых к доске, и усиливает их зависимость от психотерапевта.

«Рондо выраженных чувств» полезно для неуверенных, молчаливых участников, не привыкших выражать собственные чувства. **«Рондо обратной связи»** дает возможность члену группы услышать мнение о себе не только от самых активных, а от всех членов группы, чтобы получить полноценную обратную связь.

Прием рондо применяется и для разминки: например, каждый по очереди громко говорит соседу справа, что он о нем думает или изображает его в карикатурном виде. Вариантом рондо является прием **«Передача эстафеты»**, когда после завершения

своего высказывания или действия участник выбирает для продолжения следующего, указывая на него пальцем, называя по имени или бросая мяч.

«*Окончание занятия*». Группа выбирает один из трех вариантов или придумывает свой.

1. Все участники по очереди коротко рассказывают о том, что им в этом занятии понравилось меньше всего, а затем – больше всего. Они не аргументируют свои слова, а лишь оценивают приобретенный опыт и испытанные эмоции.
2. Все участники по очереди говорят о трех любых навыках, которыми, как им кажется, они овладели. После этого может следовать обсуждение прошлых занятий.
3. Члены группы дают позитивные или негативные комментарии событий, произошедших за последний день или за время всего тренинга. Это помогает освободиться от сдерживаемых эмоций и способствует сплочению группы.
4. Участники оценивают атмосферу общения по следующим параметрам: увлеченность – скука, заинтересованность – равнодушие, теплота – холодность, взаимопонимание – непонимание, искренность – наигранность, открытость – закрытость.

Участники заполняют анкету, в которой ответ на каждый вопрос оценивается по 10-балльной шкале.

Насколько чувствуешь себя включившимся в эту встречу?

Часто ли сегодня хотелось участвовать в работе группы?

Насколько активным чувствовал себя сегодня?

Как часто хотел рисковать?

Насколько сегодня доверял участникам группы?

Насколько сегодня доверял: а) терапевту? б) котерапевту?

Насколько сегодняшняя встреча побуждала решать свои проблемы, настоящую жизненную ситуацию, находить возможные способы решения

Насколько сегодняшняя встреча затронула твои чувства?

Много ли ты сегодня заботился о других участниках?

Хотелось ли сегодня делиться своими мыслями и чувствами?

Насколько ясные цели были у тебя на сегодняшней встрече?

Хотелось бы вновь встретиться с группой после сегодняшней встречи?

Насколько целесообразной и жизнеспособной показалась тебе группа?

Насколько сплоченной кажется группа?

Насколько продуктивной была сегодняшняя встреча?

☺ Все хотят, чтобы что-нибудь произошло, и все боятся, как бы чего-нибудь не случилось (*Булат Окуджава*).

ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ТЕРАПЕВТ

Кисти рук – это глаза нашего тела.

К.С. Станиславский

В **телесно-ориентированной терапии** основное внимание уделяется глубинным телесным ощущениям и исследованию того, как чувства и влечения выражаются на языке тела, в том числе с помощью симптомов. Конечной целью терапии является разработка более конструктивных подходов к разрешению конфликтов, которые связаны с этими потребностями и эмоциями.

Классическими элементами телесно-ориентированной терапии являются *дыхательные упражнения*. Они включают задержку дыхания, расслабленное или полное дыхание, способствующее разрядке сдерживаемых чувств. На первых занятиях группы участники могут испытывать тревогу и если она сильна, стремятся ее подавить. Это создает телесное напряжение, которое блокирует энергию, необходимую для самораскрытия. Если расслабить челюстные мышцы, мышцы гортани и дышать глубоко и свободно, можно добиться полной свободы выражения ранее подавляемых чувств.

Мышечное напряжение определяется с помощью фиксации напряженных поз тела и упражнений, способствующих появлению напряжения. Основной напряженной позой является *арка* – прогиб назад (см. упражнения). При этом упражнении выявляются участки тела, склонные к чрезмерному мышечному напряжению и проявлению физической ригидности. Регулярное применение напряженных поз помогает участникам лучше почувствовать собственное тело и научиться сохранять ощущение внутренней гармонии даже в состоянии стресса.

Одним из базовых упражнений является *брыкание*, имитирующее протестующие движения маленького ребенка, лежащего на спине. Используются также приемы, выражающие негативные эмоции по отношению к другим участникам группы, например, теннисной ракеткой колотят по стулу и кричат на кого-то, бьют его батоном – палкой из пенопласта, борются руками и т.п. После физического отреагирования этих эмоций они обычно сменяются успокоением и положительными контактами. Это использует-

ся для более эмпатичного взаимодействия с другими, установления обратной связи и вербальной работы над своими реакциями.

С целью расслабления «мышечной брони» используют мышечный *массаж*. Массажирюют зажатые мышцы задней поверхности шеи и плеч. При полном массаже двигаются вниз по телу: к пациенту прикасаются, давят, мнут, тискают и щиплют, достигая последнего круга, расположенного на уровне таза. Для поощрения эмоциональной разрядки, чтобы поддержать расстроенного или уставшего после тяжелой работы участника, его обнимают.

В **двигательной терапии** двигательные нарушения, а также такие телесные расстройства, как осанка и дыхание, рассматриваются во взаимосвязи с психологическими нарушениями. Гармонизация моторных процессов благотворно воздействует на психическое состояние и поведение. Главными направлениями двигательной терапии являются: развитие невербальной коммуникации, нормализация ритмического протекания движений, приобретение опыта в переживаниях пластичности и радости.

Как правило, двигательная терапия назначается пациентам, неуверенным в себе, длительное время избегающим физических нагрузок, из-за чего они приступают к занятиям с опасением, страшась перегрузок, болевых ощущений и собственных неудач. Поэтому программа терапии должна строиться с учетом состояния пациента, субъективных и объективных данных, полученных при его обследовании. Акцент делается не на результатах упражнений, а на участии.

Длительность занятий увеличивается постепенно. В стационаре занятия проводятся ежедневно по 30 минут, при амбулаторном лечении – 1 час в неделю. Упражнения могут проводиться в помещении и на улице, стоя и сидя, на полу, на табурете, на скамье, на мате, с небольшими снарядами. Желательно сопровождать их музыкой. Одной из важнейших задач терапевта является создание теплой, дружелюбной атмосферы. Он не должен находиться «над группой», команды следует произносить энергичным, но не начальственным тоном.

Наиболее простым методом является *ритмическая двигательная терапия*. Она способствует мускульному расслаблению пациентов, тем самым создавая предпосылки для дальнейшей двигательной активности при выполнении других упражнений. Продолжительность этой части занятий не превышает 15 минут. Постоянный и определенный порядок упражнений позволяет выполнять их также индивидуально в домашних условиях. Используются двигательные элементы из классической гимнастики. Центральными вопросами при этом являются «Что я чувствую теперь?» и «О чем го-

ворит мое тело?» Важным моментом является процесс вербализации переживаемых ощущений и эмоций.

Ритмические упражнения сменяются свободной ходьбой в помещении, освоением окружающего пространства. Пациенты получают задание осмотреться, увидеть других, улыбнуться им. Далее следует свободный выбор партнера для выполнения совместных упражнений. Это задание имеет и диагностическую функцию. Так, эгоцентричные, стеничные пациенты для «завоевания» желаемого партнера может притянуть его и прижать к себе. Депрессивные, заторможенные, со сниженными потребностями пациенты ведут себя в этой ситуации выжидаяще, двигаются мелкими шажками, их тело напряжено, выражение лица робкое.

После выбора партнера выполняются совместные упражнения в группах по 2–4 человека. Содержание упражнений постепенно усложняется, каждый участник во время одного занятия должен побыть как в пассивной, так и в активной роли. Таким образом формируются и поддерживаются коммуникативные функции.

Психогимнастика – невербальное межличностное взаимодействие с помощью движений, мимики, пантомимы. В подготовительной части занятий решаются следующие задачи: уменьшение напряжения у участников, снятие страхов и запретов, развитие внимания и чувствительности к собственной двигательной активности и активности других людей, сокращение эмоциональной дистанции между участниками, формирование способности выражать свои чувства, эмоциональные состояния и проблемы без слов и понимать невербальное поведение других людей. В начале работы группы на подготовительную часть может отводиться больше половины времени всего занятия. Обсуждения ограничиваются самым общим обменом впечатлениями.

Психопантомима составляет основную, содержательную часть занятия, которая занимает большую часть времени в зрелой группе, участники представляют без помощи слов темы по собственному выбору или по предложению терапевта. Содержание тем может быть ориентировано на проблемы отдельного участника или группы в целом. Чаще всего в этой части используются:

- привычные жизненные ситуации (просьбы, требования, обвинения, ссоры, опоздания и т.п.);
- темы, относящиеся к проблемам конкретных участников (какой я есть, каким хотел бы быть, каким кажусь окружающим, я среди людей, моя семья);
- темы, отражающие общечеловеческие проблемы и конфликты, которые могут быть представлены в символическом виде (преодоление трудностей, болезнь, здоровье, счастье, тревога);

- темы, связанные с межличностными взаимоотношениями в группе (отношение к членам группы, групповой портрет или скульптура, воображаемые ситуации, в которые попадает группа).

В ходе пантомимы широко используются вспомогательные приемы типа «двойников» или «зеркал». Суть их состоит в предоставлении участнику невербальной обратной связи, что позволяет увидеть себя глазами других (когда члены группы повторяют его невербальное поведение) и получить информацию о возможных вариантах (когда члены группы предлагают свои способы невербального поведения для только что представленной ситуации). После выполнения каждого пантомимического задания группа обсуждает сделанное. Происходит эмоциональный обмен собственными переживаниями, возникшими в процессе того, как участники выполняли задание или наблюдали за невербальным поведением других, своими ассоциациями, воспоминаниями, опытом, предлагается собственное понимание ситуации, анализируются взаимоотношения и взаимодействия участников группы. Материал, полученный в ходе выполнения пантомимических заданий, может быть использован и для групповой дискуссии.

Заключительная часть направлена на снятие напряжения и возникших сильных эмоций, а также на повышение сплоченности группы, рост доверия и уверенности. С этой целью используются упражнения из подготовительной части, позволяющие пережить чувство общности.

Психопантомима оказывается особенно эффективной, если человек испытывает трудности в вербализации и осознании собственных эмоций, а также при склонности к чрезмерной интеллектуализации. Данный метод широко применяется в качестве вспомогательного при проведении психодрамы, гештальттерапии, группы встреч, психотерапии детей и подростков.

Упражнения

«*Арка*». Встаньте, расставив ноги на ширину плеч и слегка повернув носки внутрь. Максимально согните колени, не отрывая пятки от пола. Уприте кулаки в поясницу и прогнитесь назад. Дышите животом и удерживайте эту позу около минуты. Обратите внимание на то, какие участки вашего тела напряжены. Если вы достаточно гибки и расслаблены, ваши ноги начнут дрожать. Это естественная реакция тела на напряжение.

«Заземление». Расставьте ноги на четверть метра, слегка поверните носки внутрь и согнитесь в пояснице вперед. Согните колени и коснитесь пальцами пола. Перенесите весь свой вес на пальцы ног. Глубоко дышите через рот. Медленно распрямите ноги, но не до конца. Глубоко дыша, удерживайте эту позу, пока ваши ноги не начнут дрожать. Прочувствуйте контакт с почвой под ногами. Распрямитесь очень медленно, позвонок за позвонком.

«Свободная поза». Участники молча сидят в кругу, одного из них просят «устроить поудобнее» остальных. Он разнимает перекрещенные руки и ноги, опускает плечи, поворачивает головы участников.

«Снятие зажима». Сядьте в неудобную позу: оглянитесь, не поворачивая плеч и туловища; прижмите подбородок к ключице; поднимите вверх или подайте вперед плечи; коснитесь пальцами руки задней ножки стула. Сосредоточьте внимание на возникшем мышечном зажиме и снимите его усилием воли.

«Высвобождение двигательной активности». Встаньте и закройте глаза, мысленно исследуйте свое тело с головы до пят, зафиксировав особенно напряженные участки. Откройте глаза, осторожно подвигайте и потрясите своим телом, особенно в местах наибольшего напряжения, пока оно не расслабитесь. Проверьте тело еще раз и при необходимости повторите упражнение.

«Напряжение и расслабление рук». Согните руки, держа их перед грудью параллельно полу. Закройте глаза, дышите легко и равномерно, крепко сожмите кулаки. Затем резко напрягите все мышцы рук от плеча до кисти. Кулаки надо сжать так, чтобы мышцы начали вибрировать. Продолжайте дышать легко и равномерно. Напрягайте мышцы до такой степени, чтобы появилось легкое ощущение боли.

Опустите руки так, чтобы они свободно повисли вдоль тела. Расслабьте мышцы рук. Полностью расслабьтесь. Медленно вдыхайте и выдыхайте. Сосредоточьтесь на ощущениях тяжести и тепла в ваших руках, затем откройте глаза. Если ваши руки не стали теплыми, повторите упражнение. Оно поможет вам достичь быстрого физического расслабления, снять раздражение и беспокойство.

«Напряжение и расслабление тела». Лягте на спину. Полностью вытяните ноги, положите руки вдоль тела. Дышите легко и свободно. Крепко сожмите ягодицы. Затем напрягите икры и бедра. Напрягите все ваше тело, одновременно делайте равномерные вдохи выдохи – удерживайте напряжение примерно минуту. Старайтесь не выгибаться вверх, чтобы не получился «мостик». Даже когда вы достигли уровня максимального напряжения, ягодицы должны касаться пола.

Позвольте напряжению полностью уйти. Возьмитесь руками за колени и покачайтесь так несколько раз, чтобы расслабить мышцы позвоночника. Если упражнение удалось, вы почувствуете расслабление и тепло во всем теле. Если вы слишком сильно вытягивали ноги, у вас может появиться ощущение покалывания в стопах и икрах. Упражнение помогает быстро освободиться от напряжения, расслабить мышцы позвоночника, уменьшить боли в спине.

«Тревожность и затрудненное дыхание» часто взаимосвязаны. Когда вы начинаете тревожиться, обратите внимание на ваше дыхание. Медленно выдохните весь воздух, повторите это четыре или пять раз. Затем спокойно вдохните, готовясь выдохнуть без усилий. Вы можете почувствовать поток воздуха в горле, во рту, в голове? Дайте воздуху выйти изо рта и почувствуйте его поток руками.

Вы держите грудную клетку расширенной, даже когда не вдыхаете воздух? Вы втягиваете свой живот, когда вдыхаете? Вы можете чувствовать, как спокойно вдыхаемый Вами воздух идет через нос, по трахее вниз, к тазу? Вы можете почувствовать, как заполняется воздухом и расширяется нижняя часть области ребер и грудная клетка?

Обратите внимание, не напряжено ли ваше горло, лицевые мышцы, свободно ли дышит ваш нос. Особое внимание уделите тому, не зажата ли ваша диафрагма. Сосредоточьтесь на этих напряженных участках тела и предоставьте себе возможность их освобождения.

«На четвереньках». Один встает на четвереньки, а другой, располагаясь сзади, обхватывает его таз и при выдохе партнера отводит его таз назад, при выдохе – вперед, тем самым помогая ему интегрировать дыхание и движение. Поменяйтесь ролями и затем поделитесь впечатлениями.

«Мычание». Расслабьтесь и мычите нравящуюся мелодию, любые естественные гневные звуки, при этом прикладывайте руки к разным частям тела, чтобы ощутить, как они вибрируют во время мычания. Это упражнение освобождает напряжение вокруг голосовых связок и горла, возникающее у тех, кому приходится много говорить, а также у тех, кто испытывает ощущение сдавленности в горле. Работа с вибрацией позволяет, кроме того, сбрасывать болезненные ощущения в разных частях тела.

«Высвобождение шума». Издавайте любые странные или детские звуки, которые просятся наружу, особенно те, которые запрещались в детстве.

«Крик». Наберите полную грудь воздуха, закройте рот ладонями и закричите изо всех сил. Повторите крик несколько раз до ощущения опустошения

«Истерика». Лягте на спину, колотите руками и ногами по полу и издавайте любые звуки, которые просятся наружу, пока не наступит желание спокойно полежать и отдохнуть.

«Брыкание». Бейте руками и ногами по полу и вертите головой, гневно кричите. Другие участники активно стимулируют этот процесс, например утверждением «Да!», если участник кричит «Нет!», или «Ты будешь!», когда он выкрикивает «Я не буду!».

«Разрядка гнева и агрессии». Составьте список ситуаций и людей (включая себя самого), которые вызывают или вызывали гнев. Выберите объект агрессии, сядьте на стул с наклоном вперед, положите руки на колени и закройте глаза. Похлопывайте себя по коленям руками, и когда это станет полуавтоматическим действием, начните издавать рычащий или утробный звук. Позвольте звукам становиться все громче, а похлопываниям все тверже, пока не выплеснется вся накопившаяся ярость. Можно притоптывать ногами, выкрикивать бранные слова и проклятья. Это упражнение полезно не только для сбрасывания избыточного напряжения, но и при спазмах мышц, тиках, подергиваниях конечностей во время сна, общего двигательного беспокойства, а также при отсутствии адекватной сексуальной разрядки.

«Плач». Вообразите себя на сцене, услышавшим скорбную весть, порывайте от всей души, стараясь включить все мышцы лица, шеи, плеч, предплечий и груди. Это упражнение эффективно при депрессии, нарушениях сна, головной боли, болях в мышцах и суставах, тиках, приступах кашля, частом и болезненном глотании, нарушениях менструального цикла.

«Вжиться в образ»: раскрепощенного человека с распрямленными плечами, высоко поднятой головой и свободной походкой; побыть играющим ребенком, кошкой и т.п. Пройдитесь «по зыбучим пескам», по болоту, по натертому скользкому паркету, по грязной дороге в туфлях на высоких каблуках. Представьте себя вырастающим из саженца кустом, раскрывающимся цветком. Пройдитесь в костюме полярника, в рабочем комбинезоне, в норковом манто, в вечернем платье со шлейфом, в купальнике.

«Мотивированный бег или ходьба»: против ветра, по росе, по болоту, над пропастью, по ущелью; спешка на работу, с работы, на свидание, в бассейн. Движение против толпы, если не хотим кого-то возбудить, разбудить, если мы злы и сердиты, если идем делать что-то для себя неприятное.

«Диалог телодвижений». По две минуты общайтесь с партнером с помощью пантомимы в ролях: учитель и ученик, родитель и ребенок, колдун и зомби, вор и полицейский, мужчина и женщина, сила и слабость, активность и пассивность, грубость и

мягкость, любовь и ненависть, принятие и отклонение, огорчение и удовлетворение, скука и интерес и т.д.

«Змейка». Группа выстраивается за водящим в затылок и двигается за ним, повторяя все его движения; затем водящий переходит в конец шеренги, и водящим становится следующий за ним участник.

«Стеклянная кобра». Участники становятся в затылок, закрывают глаза и ощупывают спину впереди стоящего, стараясь запомнить его. Ведущий произносит «Дзинь!», «кобра» разбивается и в течение минуты «осколки» бродят по комнате, защищая себя выставленными ладонями. По сигналу ведущего «кобра» начинает срастаться.

«Путаница». Участники берутся за руки, образуя цепочку, водящий ведет ее, переступая через руки других и запутывая. Участник, ожидавший все это время за дверью, входит и пытается распутать цепочку. Когда это ему удастся, он меняется с водящим ролями.

«Хаотическое движение». Участники свободно располагаются в пространстве, по команде начинают быстро беспорядочно перемещаться, сталкиваясь друг с другом.

«Ноев ковчег» отправляется в плавание через пять минут. Каждый получает карточку, на которой написано название животного, которого надо будет молча изображать. У кого-то есть карточка с таким же названием. Надо найти свою пару.

«Зоопарк». Каждый член группы изображает какое-нибудь выбранное им животное в тесном вольере.

«Пингвины». Во время мороза пингвины, чтобы согреться, сбиваются в кучу; те, кто оказывается с краю, пытаются протиснуться вглубь стаи.

«Против движения». Участники становятся в круг, закрывают глаза, выставляют руки перед грудью ладонями наружу. По сигналу ведущего каждый переходит на другую сторону круга.

«Встреча на узком мостике». Протиснуться навстречу друг другу через узкий проход, образованный участниками, и при этом разминуться с партнером: в узкую дверь, между двумя лужами, на узком мостике.

«Пеньки и бульдозеры». Пеньки, укоренившись, стоят намертво. Бульдозеры пытаются столкнуть их с места или стащить с него, хватая за руки.

«Передача по кругу» ритма, движения или воображаемого предмета: чаши с вином, трубки мира, котенка, ежика.

«Оригинал». Каждый проходит перед группой в манере, непохожей на других.

«Этюды с воображаемыми предметами». Играйте с воображаемым мячом, ощупывайте невидимую стену, откройте форточку, найдите нужную книгу в книжном шкафу, уроните любимую чашку, пожарьте яичницу.

«Разожми кулак». Один сжимает кулак, другой без слов должен добиться того, чтобы кулак разжался.

«Сиамские близнецы». Партнеры изображают близнецов, сросшихся одним боком. Они обнимают друг друга за талию, и теперь у них две руки и две ноги на двоих. «Близнецы» ходят, режут воображаемую сосиску и кормят друг друга, пьют кофе с бутербродом и т.п. Вариант: партнеры «срослись» лбами, между которыми они зажимают лист бумаги. Они должны постоянно передвигаться, а если уронят листок, застыть, когда он коснется пола. Другой вариант: партнеры срослись спинами, руки у них переплетены в локтевых сгибах; они вместе садятся на пол и затем встают.

«Все выше!». Партнеры садятся на полу друг перед другом так, чтобы пальцы их ног соприкасались. Затем оба вытягивают руки, захватывают кисти партнера и начинают сильно и синхронно тянуть друг друга, поднимаясь при этом вверх, пока не встанут на ноги.

«Живое Зеркало». Участники поочередно зеркально повторяют движения друг друга. Женщина накладывает макияж, причесывается, одевается; мужчина копирует ее мимику и движения. Партнеры умываются утром перед зеркалом, чистят зубы, бреются, ищут в глазу соринку, осматривают язык или воспаленное горло, весело гримасничают перед зеркалом.

«Разговор через стекло». Разговор через витрину магазина; в пробке стоят два автобуса, надо через закрытые окна передать знакомому в другом автобусе срочную информацию; разговор через стекло вагона (прощание на вокзале).

«Дружные немые». Молча повесьте вдвоем картину, сверните ковер, стряхните скатерть, сматывайте пряжу, пилите дрова двуручной пилой, гребите в одной байдарке, перетягивайте канат.

«Сурдоперевод». «Немой» садится вместе с переводчиком перед группой «глухих» и шепотом рассказывает какой-то интересный случай, переводчик передает его рассказ жестами и мимикой, затем выясняется, кто что понял.

«Слепой и Поводырь». Слепой с закрытыми глазами ощупывает окружающее, Поводырь знакомит его с объектами.

«Робот и Оператор». Соревнование пар, в которых один играет роль робота, другой – оператора. Задача: кто быстрее соберет спички, разложенные на столе перед каждой парой. Спички берутся «клешней» - указательным и большим пальцем и затем зажи-

маются остальными пальцами. Каждый выбирает партнера, с которым удобно. Робот становится перед столом, протягивает над спичками свою руку и закрывает глаза. Оператор располагается за его спиной. Чтобы руководить движениями руки Робота, Оператор пользуется лишь шестью словами: «вперед, назад, влево, вправо, вниз, взять». После того, как все спички оказываются в кулаке, Робот открывает глаза, раскладывает спички вновь на столе и становится Оператором, а его партнер – Роботом. Когда какая-то пара завершает второй тур игры, она подсчитывает, сколько спичек на этот момент осталось несобранными у других пар. Затем проводится обсуждение, кто как чувствовал себя в роли Робота и Оператора.

«Стражники и Заключенные». Заключенные сидят в кругу на стульях, за их спинами стоят Стражники, у одного из которых стул пустой. Он взглядом приглашает к себе «чужого» Заключенного, а его стражник должен вовремя заметить это и не дать своему подопечному «сбежать».

«Тигры, мыши и слоны». Участники делятся на две равные команды, каждая выбирает, каких животных будет изображать. Тигры – руки вытянуты вперед, угрожающе рычат; Мыши – движутся присев, руки на голове подрагивают, как ушки, негромко попискивают; Слоны – наклонены вперед, сложенные руки раскачиваются, словно хобот, иногда трубят. Выигрывает та команда, чей зверь может прогнать другого: тигр прогоняет мышь, слон – тигра, мышь – слона. Чтобы определиться, каждая команда собирается у противоположной стены, в течение минуты договаривается и начинает громко считать до трех. На счет «три» все принимают образ выбранного животного, и тогда становится ясно, кто победил. Если выборы команд совпали, приходится переигрывать.

«Бабушкины ключи». Бабушка становится лицом к стене. За ней, прямо у ее ног, кладется маленькая связка ключей, которую можно спрятать в кулаке. На расстоянии 5–6 м сзади нее обозначается линия старта, на ней шеренгой выстраивается группа. Воришка должен схватить ключи, дотронуться до каждого игрока, и принести ключи на линию старта. Воришка и другие игроки начинают перемещаться. Бабушка без предупреждения оглядывается, в этот момент все замирают. Кто не успел остановиться – возвращается на старт, а если Бабушка «вычислит» Воришку, они меняются ролями.

«Омоложение». Участники изображают 80-летних стариков и старушек, при встрече они кивают друг другу. По хлопку ведущего они сбрасывают десяток лет и при встрече машут друг другу рукой. Затем участникам становится по 60 лет, они обмениваются рукопожатиями. В 50 лет каждый дружески кладет проходящему руку на плечо,

в 40 – похлопывает по спине, в 30 – быстро касается другого, стараясь не дать ему коснуться себя. 20-летние весело гоняются друг за другом, прыгают и хватают приятелей за левое ухо, не давая схватить себя. 10-летние носятся туда-сюда, пытаясь избежать столкновений. Обсуждается, кому в каком возрасте было лучше и хуже всего.

☺ У нас так много слов для состояний души, и так мало – для состояний тела (*Жанна Моро*).

БИХЕВИОРИСТ

Дай человеку рыбу, и ты накормишь его только раз.
Научи его ловить рыбу, и он будет кормиться ею всю жизнь.
Китайское изречение

Цели **поведенческой терапии** состоят в том, чтобы помочь членам группы отказаться от неадаптивных форм поведения, обучить их новым навыкам и сформировать более эффективные поведенческие паттерны; при этом глобальные и широкие цели разбиваются на ряд более мелких и конкретных целей.

Базовые техники основаны на принципах научения и бихевиоральных принципах и направлены на достижение поведенческих изменений и когнитивную реструктуризацию. Они включают в себя систематическую десенсибилизацию, импозивную терапию (методику наводнения), тренинг уверенности в себе, авersive техники, метод оперантного обусловливания, техники самопомощи, подкрепление, исследование поведения, инструктирование, моделирование, обратную связь и процедуры анализа и изменения процесса познания.

От членов группы ожидается активность, применение того, чему их обучают, в повседневных ситуациях и опробование новых форм поведения за пределами группы. Терапевт функционирует как эксперт в области модификации поведения; может быть директивным и часто выполняет функции учителя или тренера. Он сообщает информацию и обучает навыкам приспособления и методам модификации поведения, чтобы участники смогли самостоятельно практиковать их за пределами группы.

В. Ромек (2002) приводит основные типы программ тренинга поведения.

Полностью стандартизированные программы	Полустандартизированные программы	Нестандартизированные, интеракционные программы
--	--	--

Цели группы, список тренируемых навыков	Заранее определены и записаны в программе, неизменны от группы к группе.	Определены по основным блокам, уточняются участниками группы и могут отличаться от группы к группе.	Определяются участниками группы на начальных этапах, дорабатываются и уточняются на протяжении всей работы группы.
Последовательность действий участников группы и тренеров; ролевые игры, критерии перехода от темы к теме; инструкции к ролевым играм.	Четко определены до начала работы группы и остаются неизменными от группы к группе.	Определена и записана лишь общая последовательность действий, темы, демонстрационные ролевые игры. Содержание работы, инструкции к ролевым играм, сюжеты ролевых игр предлагают сами участники группы под руководством команды тренеров. От группы к группе неизменной остается лишь общая рамка, последовательность разрабатываемых тем и способы организации работы группы.	Произвольны и могут существенно отличаться от группы к группе. Тренеры руководствуются общей схемой решения проблем, сами проблемы и конкретные варианты их решения предлагают участники группы.
Важнейшие преимущества, возникающие в связи с этим	Существует возможность хорошего инструментального контроля эффективности работы группы. Разные группы могут сравниваться между собой. Эффективность отдельных техник также может быть оценена	Полустандартизированные программы лучше приспособлены к нуждам и проблемам каждого конкретного участника группы. Навыки, приобретенные в группе, легче переносятся в повседневную жизнь. Технология может быть подробно описана, однако некоторые моменты работы	Работа группы полностью зависит от проблем участников группы и поэтому ближе всего подходит для решения личностных проблем каждого.

с помощью тестов. Четкая индикация и отбор в группу. Легко передаваемая технология тренинга. тренеров можно передать только на основе участия в группе.

Число участников группы может колебаться от 3 до 20, она является открытой, поскольку ориентирована на формирование моделей адаптивного поведения и не требует учета динамики малой группы. Занятие начинается с разминки, включающей упражнения коммуникативной, поведенческой и эмоциональной направленности. Затем проводится групповая дискуссия для определения цели занятия. Из предложенных участниками ролевых ситуаций выбирается одна или две, наиболее значимые для всех участников группы. Ролевая ситуация разыгрывается участниками по очереди, после этого проводится групповая дискуссия с целью рефлексии эффективности участия членов группы в ролевой ситуации. Возможно повторение наиболее сложной ситуации и дискуссии.

Дисфункциональная личность не имеет навыков адекватного общения. Такая личность принимает за настоящее прошлые впечатления или фантазии о будущем, не может сличить их с реальной ситуацией и восприятием этой ситуации партнером по общению. В связи с этим широкое распространение получили группы **коммуникативного тренинга**.

Выделено пять основных групп коммуникативных умений:

- 1) визуальное и физическое отзывчивое поведение, восприимчивость слушающего к сообщениям собеседника и конгруэнтность выражения;
- 2) умения побуждать другого к сообщению информации, включающие использование молчания, минимальное ободрение и выспрашивание;
- 3) умения сообщать информацию – самораскрытие, обратная связь и формулирование выводов;
- 4) умения использовать коммуникации для изменения поведения других лиц – оценка, требование и совет;
- 5) умения, связанные с решением общих проблем – приемы коммуникации и решения проблем, используемые для нахождения взаимно удовлетворяющих решений.

Коммуникативная терапия по В. Сатир (1999) ориентирована на три вида оптимизирующих изменений: 1) в перцепции – восприятия себя и партнера; 2) в экспрессии – стиле выражения чувств и мыслей и 3) в поведении.

Сатир выделяет четыре принципа коммуникации:

- 1) партнерам следует говорить о своих мыслях и чувствах от первого лица;
- 2) следует точно выражать свои чувства;
- 3) вербальное и невербальное выражение чувств должны совпадать и
- 4) необходимо учитывать уровень понимания собеседника.

Терапевтический процесс включает 5 параметров:

- 1) самовыражение,
- 2) аутоидентификация и автономия,
- 3) функциональное лидерство вместо доминирования,
- 4) поиск причин разногласия и
- 5) изменение процессов совладания (копинга).

Рольевые игры широко используются как дополнительные элементы в рамках поведенческой и разговорной терапии, как дидактический метод (в школе и вузе, при супервизии и в балинт-группе). По содержанию рольевые игры могут быть спонтанные, тематически-центрированные, конфликт-центрированные, лично-центрированные, развивающие уверенность в себе. *Спонтанные игры* возникают в группе, уже имеющий определенный опыт в проведении рольевого тренинга. Участники по собственной инициативе разыгрывают актуальную групповую ситуацию в соответствии со сложившейся социальной иерархией.

Тематически-центрированные игры посвящены определенным темам, важным для данного состава участников. Примерный перечень тем устанавливается в начале курса, при необходимости группа вносит в него коррективы. Выделяют тематические циклы: детство и фантазии; особенности характера, принципы, эмоции; интересы, мотивы и ситуации; межличностные отношения, секс и семья.

Конфликт-центрированные игры эффективны при проработке микросоциальных конфликтов – например, между пациентами клиники и персоналом, учащимися и преподавателями, сотрудниками фирмы и администрацией и т.п.

Личностно-центрированные игры фокусируются на проблеме отдельного участника, например, семейном конфликте. Обмен ролями дает возможность ему лучше понять

позиции значимых других лиц, а членам группы помогает пережить аналогичные собственные конфликты.

В групповой терапевтической ролевой игре выделяют следующие фазы:

- 1) круговая беседа (выявление тем и конфликтов);
- 2) переход к игре;
- 3) распределение ролей;
- 4) фаза игры;
- 5) ролевая обратная связь, т.е. рассказ о переживаниях;
- 6) вербальный анализ ролевой игры;
- 7) сообщение о понимании конфликтов;
- 8) проработка и апробация альтернативных способов переживания и поведения;
- 9) выход из роли и возвращение к реальной жизни.

Репетиция поведения представляет собой методику ролевого проигрывания жизненных ситуаций. Группа обычно начинает с легких ситуаций, актуальных для большинства участников, и постепенно переходит к все более сложным. Ключевыми компонентами методики являются моделирование, инструктаж и подкрепление. *Моделирование* – это формирование лучшего способа поведения каждого участника группы в его конкретной ситуации. *Инструктаж* включает советы, обратную связь и поддержку руководителя группы, который помогает участникам найти оптимальный выход из трудной ситуации. *Подкрепление* – это одобрение или неодобрение той или иной формы поведения участника всей группой или руководителем.

В каждом занятии можно выделить следующие этапы:

- 1) постановка задачи, т.е. определение поведения, которое нуждается в коррекции и тренинге;
- 2) инструктаж и обучение участников исполнению сцены запланированной ситуации;
- 3) разыгрывание ситуации;
- 4) моделирование желательного поведения;
- 5) отработка оптимального поведения в течение всего занятия;
- 6) получение обратной связи – поведение активных участников разыгрываемой сцены в конце занятия обсуждают остальные участники группы;
- 7) перенесение навыков из учебной ситуации в реальную жизненную обстановку.

На первом занятии можно использовать раздаточные материалы для участников тренинга.

Роль – это совокупность нормированных способов поведения, которые ожидаются от человека в определенном статусе. Из всего поведения человека роль охватывает ту часть, которая повторяется, которая безлична, стандартизирована. Кроме роли в выборе конкретного способа поведения участвуют еще обстановка (ситуация) и индивидуальность человека, его интересы и цели.

Из всех факторов, определяющих общение, мы не можем психологическими средствами повлиять на обстановку (это область социальной политики), на индивидуальность (это область воспитания) и на интересы и цели (они зависят от экономических рычагов и средств принуждения). Психологии подвластна только роль.

Роль задается человеку в форме ожиданий от окружающих людей. Часть ожиданий нам хорошо известна, потому что они изложены письменно (законы, инструкции, контракты и т.п.). Остальные ролевые ожидания мы воспринимаем интуитивно и недостаточно осознанно – это различные неписанные правила и законы. Выполнение своей роли регулируется как писанными, так и неписаными правилами, но усвоение неписанных правил связано с рядом трудностей. Тренинг – это одна из немногих возможностей (наряду с многолетней практикой) усвоения неосознанных компонентов роли.

У каждого нормального человека множество ролей, которые он меняет согласно обстановке. Каждый тип ситуации выдвигает на первый план одну из ролей (жена, мать, профессионал и т.д.) оттесняя остальные на задний план. Это и есть актуализированная роль. Выбор роли, т.е. способа поведения и правил игры, определяется обычно в момент встречи партнеров. Иногда в акте выбора содержится и момент борьбы между партнерами. Роли партнеров взаимосвязаны: если один из них меняет роль, это заставляет менять роль и партнера.

Искусство общения требует:

- усвоения своих социальных ролей;
- умения плавно войти в роль и выйти из нее при изменении обстановки;
- умения вообразить себя в роли партнера;
- умения четко разграничивать как в собственном поведении, так и в поведении других ролевое поведение от сугубо индивидуального.

Целью **когнитивной терапии** является коррекция неадекватных когниций. Главными задачами при этом становятся осознание правил неверной обработки информации и замена их на правильные. От пациента требуется безусловное принятие положения: «чтобы изменить чувства, надо изменить вызвавшие их идеи».

В группах *рационально-эмоциональной поведенческой терапии* (РЭПТ-группах) Альберта Эллиса (1997, 1999, 2002) большое значение придается выделению и когнитивной реконструкции иррациональных мыслей. Наиболее важные из них – это убеждение в том, что человеку необходимы всеобщее одобрение и любовь, что он должен быть компетентен во всем и всегда добиваться любых целей.

Цель РЭПТ – дать понять членам группы, что они сами ответственны за свое заболевание или трудности, помочь им выявить процесс самоограничения, который поддерживает их расстройство, и отказаться от него. Важно также помочь участникам отказаться от иррациональных и пораженческих взглядов на свою жизнь и заменить их более рациональными и толерантными.

Чтобы научиться различать «мне было бы лучше» от «я должен», используется рациональная ролевая игра. Применяется моделирование, чтобы участники научились принимать различные идеи. Юмор помогает довести до абсурда иррациональные мысли. Безусловное принятие показывает членам группы, что терапевт принимает их со всеми их особенностями, что повышает и самопринятие участников. Энергичное оспаривание терапевтом иррациональных убеждений заставляет участников заменить некоторые абсурдные идеи на более разумные. Чтобы члены группы убедились в своем преувеличенном страхе перед рискованным поведением, поощряются откровенные высказывания друг о друге, разговоры на интимные темы, признания в «постыдных» мыслях и желаниях, объятия.

Эллис вывел широко известную формулу поведения «ABCDE», где А – antecedents (что предшествовало поведению), В – behavior (поведение и сопровождающие мысли и чувства), С – consequences (последствия поведения для пациента и его окружения), D – дискуссия, Е – эффект.

Например, отвергнутый (А) любовник дополнительно к рациональному (В) переживанию события находится под влиянием иррациональных мыслей (С): «Значит, я ничего не стою; любая женщина отвергнет меня; я должен был лучше стараться; я заслужил такое наказание». Терапевт показывает ему, что не вызывающее событие А привело к нарушениям С, а иррациональные мысли В. На этапе D иррациональные убеждения пациента подвергаются сомнению: «Действительно ли отвержение является катастрофой? Как оно может уменьшить мою значимость? Где доказательства

того, что я не смогу понравиться ни одной женщине? Почему я обязан был еще больше стараться? По какому закону меня можно осудить за случившееся?» На этапе E иррациональные мысли заменяются рациональными: «Ситуация очень неприятна, но не катастрофична; я не являюсь ничего не значащим, если не думаю о себе так; наверняка в будущем я кому-то понравлюсь; никто не требует насильно быть милым; нет закона, осуждающего за отвергнутую любовь».

Терапевт помогает членам группы противостоять алогичным формам мышления и определить, как они связаны с саморазрушительным поведением. Он информирует, объясняет, убеждает и обучает рациональному мышлению. Терапевт применяет широкий спектр поведенческих техник, таких как домашняя работа, исследование поведения, ролевая игра и тренинг уверенности в себе. При этом он ожидает от членов группы постоянного применения приобретенных когнитивных навыков. Терапевт структурирует групповой процесс таким образом, чтобы члены группы столкнулись с необходимостью конструктивных изменений.

Эллис (1997, с. 208) описывает функции терапевта следующим образом: «Мои вмешательства в межличностное взаимодействие в группе заключаются в том, что я комментирую, как члены группы реагируют друг на друга; отмечаю, что они не высказываются и не общаются с другими членами группы; отмечаю их доброжелательные или агрессивные реакции друг на друга, приветствуя первые и спрашивая о причинах последних; предлагаю им упражнения на развитие отношений в группе; лично говорю с отдельными участниками и что особенно важно, напоминаю им, что взаимодействие в группе может указывать на то, как они сами себя саботируют в своих отношениях вне группы, и предлагаю им небольшой внутригрупповой тренинг умений, который может им помочь улучшить отношения с людьми вне группы».

В тренинговой группе не прибегают к интерпретациям, игнорируют переносы и не анализируют сопротивление. При отказе участников делать упражнение или включиться в обсуждение руководитель предлагает ему побыть в роли наблюдателя и включиться, когда захочет. Попытки обсуждать полезность предлагаемого упражнения откладываются до его завершения. Если вся группа отказывается выполнять упражнение, необходимо предложить ей несколько других на выбор. Преобладание на занятиях уныния, раздражения и т.п. негативных чувств может стать поводом для работы с этими чувствами.

Членам группы предлагают вести дневник, в котором они осуждают проблемы, возникающие в процессе выполнения домашних заданий и затем предлагают группе вместе поработать над ними. Домашние задания тщательно индивидуализируют с учетом текущих возможностей человека и особенностей его окружения. Так, готовность к неудачам тренируют с помощью следующих домашних заданий: вообразить себя в ситуациях неудачи, попытаться назначить свидание, плохо выступить перед публикой, решиться на какой-то большой риск. Для отказа от завышенных ожиданий участникам предлагают вообразить себя в ситуации лишения и справиться со своей обидой, побыть в трудных обстоятельствах и принять их, выполнить трудную задачу, позволить себе какое-то удовольствие только после выполнения малоприятной, но необходимой работы. Для преодоления чувства стыда члены группы надевают туфли разного цвета, просят посмотреть костюм-тройку в кондитерской, громко поют в общественном месте, спрашивают, как попасть на улицу, на которой в это время находятся.

При проведении РЭПТ в форме марафона первые несколько часов члены группы выполняют упражнения, направленные на то, чтобы они сблизились, шли на риск, делились самыми болезненными и «постыдными» переживаниями, испытывали сильные чувства. Когда у участников снижается уровень психологической защиты, начинается анализ эмоциональных проблем, который завершается осознанием и коррекцией неадаптивных когний. Заключительные часы марафона посвящаются обсуждению впечатлений друг о друге в технике «горячего стула», самораскрытию аутсайдеров и выработкой домашних заданий. Через 6–10 недель группа собирается на контрольную 4-часовую сессию, на которой участники рассказывают, что они вынесли из марафона, как справились с домашними заданиями и какие изменения произошли в их жизни.

А. Бек (2003) разработал методику *краткосрочной групповой когнитивной терапии больных непсихотической депрессией*. Включение депрессивного больного в психотерапевтическую группу способствует возникновению у него чувства принадлежности и безопасности, изменению представлений о неповторимости и исключительности его заболевания. Уменьшению в связи с этим напряженности, перестройке отношения к своей болезни, укреплению веры в успех лечения, повышению самооценки, выработке более адекватных жизненных планов.

Курс рассчитан обычно на 25–20 сессий в течение около 12 недель. Терапия основана на выявлении и коррекции хронических искажений мышления и неадаптивных установок, входящих в когнитивную депрессивную триаду по А. Беку (негативный взгляд

на мир, на будущее, на себя). Главными задачами при этом становится осознание правил неверной обработки информации и замена их на правильные.

В начале сессии с помощью краткого опроса определяется повестка дня, что позволяет уменьшить инертность и пессимизм больных. С этой же целью обсуждение проводится по кругу. В начале работы с группой или новым пациентом уточняются терапевтические ожидания, зачастую негативные. Одинаковая направленность когнитивных искажений становится темой обсуждения. Также в начале работы выясняются аспекты проблем пациентов, связанные с депрессией. Терапевт комментирует примеры неоправданного пессимизма, самореализующихся негативных пророчеств или дисфункционального мышления с точки зрения когнитивной теории и вкратце рассказывает о методах психотерапии.

Когнитивные техники, корригирующие иррациональные мысли и установки пациентов, вводятся только после повышения общего уровня активности больных. В конце каждой сессии участники получают индивидуальные задания, которые они должны выполнить к следующей встрече группы. Больные с выраженными проявлениями депрессии следят за соблюдением распорядка дня. По мере улучшения состояния вводятся задания по контролю за дисфункциональными мыслями и переоценке убеждений, питающих эти мысли. Важно проверять на сессиях, как пациенты справляются со своими заданиями и давать новые задания только после их успешного выполнения. Терапевту приходится активно вмешиваться в попытки участников переключать внимание группы на свои личные проблемы, оскорбления одними членами группы других, формирование подгрупп, учитывать различия в темпах выздоровления пациентов. Личный выпад против другого участника следует перефразировать таким образом, чтобы устранить из него личный оттенок и связать с обсуждаемой проблемой. Поводом для когнитивной переоценки может служить и пессимистическая реакция пациента при сравнении своего состояния с успехом товарища по группе.

Бек выделяет четыре базовые терапевтические мишени при работе с непсихотической депрессией, требующие применения специфических когнитивных подходов:

- 1) астения (необходимо поощрение к действию);
- 2) самокритичность («Допустим, я совершу такие же ошибки, станете ли вы меня за это презирать?»);
- 3) отсутствие удовлетворенности и удовольствия (в дневнике события дня оцениваются знаками «+» и «-»);
- 4) отчаяние и суицид (пациенту показывают неубедительность его представления о ситуации, как безвыходной).

Бек описывает две наиболее эффективные техники, разработанные им для повышения настроения депрессивных больных. 1. Техника учета проявлений активности. Пациент записывает все свои повседневные дела и в конце дня просматривает список. 2. Терапия мастерства и удовольствия.

В конце дня пациент просматривает список совершенных дел и за каждое дело ставит балл от 0 до 10, соответствующий степени достижения и удовольствия. Применение указанных техник восстанавливает у больного пробелы в восприятии своего поведения, обнаруживает негативные иррациональные установки типа: у меня ничего не получится, меня ничего не радует и т. п. Используются также следующие методы.

- *Катарсис.* Пациента побуждают к аффективной вербализации своего состояния и плачу. При этом он начинает себя жалеть, отрицание себя заменяется симпатией к себе.
- *Идентификация.* Перевод аутоагрессии в гетероагрессию. Порицание других вместо самокритики позволяет «выпустить» гнев, что дает ощущение силы и власти.
- *Разыгрывание ролей.* Терапевт жестко критикует пациента, используя его манеру самокритики. Пациент осознает перегибы собственной критики.
- *Три колонки.* В 1-й пациент описывает ситуацию, во 2-й – возникшие в ней неадаптивные мысли, в 3-й – их сознательную коррекцию. Таким образом он исследует свои неадаптивные мысли, которыми реагирует на ситуацию или провоцирует ее, а также лучше формулирует и систематизирует адаптивные мысли.
- *Реатрибуция* (атрибуция – причинное объяснение поведения). Пациент, обвиняющий во всем себя, ищет другое объяснение события, перебирая все его возможные причины. Благодаря этому восстанавливается адекватное тестирование реальности и восстанавливается самооценка.
- *Переопределение.* Например, «никто не уделяет мне внимания» переформулируется как «я нуждаюсь в чьей-то заботе». Пациент более точно и открыто определяет свою проблему.

Упражнения

«*Сократовский диалог*»: вопросы ставятся таким образом, чтобы отвечающий давал лишь положительные ответы и сам пришел к принятию суждения, которое в начале беседы не принимал или не понимал.

«ABCDE-анализ». Разыграйте следующие ситуации, чередуя роли Терапевта и Пациента. В роли Терапевта определите в каждом примере А и С, добавьте недостающее звенья В, D и Е. Например, фразу «У меня плохие дети, я, должно быть, плохая мать» разложите так:

А. Объективный блок. Дети плохо вели себя в магазине, разрушив пирамиду из консервных банок.

В. Личностные убеждения. Дети, которые разбрасывают товары в магазине – плохие. «Если бы я была хорошей матерью, мои дети так бы не поступили».

С. Эмоциональное следствие. Мать чувствует себя плохой, у нее чувство вины за детей.

Д. Обсуждение иррациональных мыслей. Разве плохой поступок однозначно делает плохим и ребенка, и его мать? Почему вы одна виновата в проступке детей?

Е. Замена иррациональных мыслей рациональные. Мои любимые дети огорчили меня своим поведением.

Ситуации:

1. Начальник отчитал подчиненного за опоздание, после этого тот почувствовал себя подавленным.
2. Пациентка после двух сессий собирается уйти, посчитав, что это не помогает.
3. У девушки заболел живот, и ей стало страшно.
4. Водителя оштрафовали за превышение скорости, и он сильно разозлился.
5. Студентка смутилась, когда ее друзья заметили, что она плачет на романтических сценах фильма.

«20 версий» – тренинг версионного мышления. Группа находит 20 версий, объясняющих определенное поведение пациента.

«Межличностные отношения». Как вы принимаете решения: заискивая? задираясь? наставляя? отстраняясь? или делая вид, что вам все безразлично? Открыто обсуждаете все варианты, с учетом мнения каждого или нет? Как относитесь к авторитетам, законам, предписаниям? Как переносите высказываемые вам другими людьми неприятные вещи, можете ли сами сказать другим что-то неприятное? Что не нравится вам в других, кто вам здесь кого-то напоминает?

Легко ли вам просить, благодарить и извиняться? Вы больше нравиться привлекать внимание к себе или оставаться в тени? Как вы ведете себя в споре, как решаете конфликты? Как даете поручения? Как помогаете людям? Кто вас разочаровал? Кого вы в жизни больше всего обидели? Как вы отреагировали, когда вас сильнее всего обидели.

«Дистанция». Зависимый партнер становится на колени и униженно протягивает руки к стоящему на стуле, как на пьедестале, «тирану» с указующим вниз перстом или сажает его себе на шею. Созависимые партнеры душат друг друга в объятьях. «Отстраненного» участника помещают в угол.

«Работа с масками»: «деловая женщина», «домашняя хозяйка», «девочка-мальчик», «спортсменка». Обратите внимание на мышечные зажимы, определите центр тела. Например, у домашней хозяйки – в плечах и голених, у свободной, уверенной в себе женщины – в груди, у женщины, ощущающей себя привлекательной – в груди и бедрах. У женщины, «летающей на свидание», центр тела вынесен вовне.

«Импровизация сказки». Группа рассказывает известную сказку, распределяет роли и разыгрывает ее. Участники по кругу произносят одну-две фразы и иллюстрируют их действием. Групповая сказка позволяет выразить себя как индивида и одновременно члена группы. Тренируется умение функционировать в этих двух ипостасях, используя метафорический язык. Психотерапевт предлагает роли с учетом необходимости отдельным участникам отыграть или, наоборот, взять под контроль определенные чувства: агрессию, тревогу, нежность и т.д. Кроме того, психотерапевт следит за сохранением шутовой или хотя бы иронической атмосферы, которая способствует юмористической отстраненности при возможном столкновении с актуальными переживаниями.

«Тренинг уверенности». Сотрудница бесконечно долго говорит по телефону, который вами срочно нужен. Несимпатичный вам поклонник (поклонница) подседа к вам за столик во время обеденного перерыва. Заставьте нелюбезного продавца подобрать подходящий товар. Оправдайтесь перед строгим начальником. Меняйтесь ролями и в конце поделитесь впечатлениями.

«Разыгрывание конфликтов в малой группе». В купе поезда дальнего следования находятся четыре пассажира, появляется женщина с ребенком, имеющая билеты-двойники, вызывают проводницу, бригадира поезда.

Студент (ка) после академического отпуска знакомится с новой для него учебной группой; пока играющий эту роль ожидает за дверью, распределяются роли: первой красавицы, ее завистливой подруги, неформального лидера, пары влюбленных.

Девушка приезжает на день рождения подруги в чужой город; оказалось, что хозяйку срочно вызвали на работу, а среди незнакомых гостей – девушка, с которой раньше был конфликт. Роли распределяются, пока героиня сюжета ожидает за дверью.

«Тренинг установления интимного контакта». Молодой человек в метро пытается познакомиться с понравившейся ему девушкой; она идет навстречу, если он сумел заинтересовать ее.

В самолете: женщина хочет поговорить с соседом, который собрался отдохнуть от тяжелой работы и семейных сложностей во время длительного перелета.

После того, как упражнение выполнили несколько пар, группа оценивает легкость установления контакта, нестандартные приемы, умение держать и сокращать дистанцию в общении, чувство партнера.

«Разыгрывание ситуаций неверности». Молодой человек угощает на даче ужином новую знакомую, в это время дверь открывает своим ключом его подруга, приехавшая на последней электричке.

Жена с покупками заходит передохнуть в кафе, где застаёт своего мужа с незнакомой женщиной.

Муж поздно возвращается с работы, жена высказывает подозрение в измене, хочет сохранить семью.

К жене в квартиру звонит молодая незнакомка, которая хочет познакомиться с «сестрой» своего жениха.

Подобные ситуации разыгрываются и на тему женской неверности.

«Разыгрывание детско-родительских конфликтов». Мать хочет, чтобы дочь (сын) помогла ей убрать квартиру и затем поехала на выходные к бабушке в деревню, у подростка планы поехать с компанией за город.

У сына в школе конфликт, он замкнулся в себе, отец пытается помочь ему.

Дочь поссорилась с мужем и хочет переехать с детьми к матери, которая не любит зятя. Применяется обмен ролями, чтобы дать возможность пережить чувства реального партнера в своей актуальной ситуации.

«Разыгрывание семейных конфликтов». Четыре участника распределяют роли: обвиняющего, наставляющего, избегающего и умиротворяющего. Они разыгрывают семейный конфликт, каждые пять минут меняясь ролями, пока каждый не попробует все четыре типа манипуляций. Участники обсуждают, кому какая роль далась легче всего и какая – трудней. Каждый в течение двух минут играет свою самую легкую роль и затем также в течение двух минут – самую сложную.

☺ Предвззудки не имеют разумных оснований, поэтому их нельзя опровергнуть разумными доводами (Сэмюэл Джонсон).

ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИТИК

Мать всегда говорила ей, чтобы она берегла себя и носила резиновые сапоги, чтобы не замочить ноги; кроме того, она говорила ей: «Чтоб ты провалилась». Будучи хорошей девочкой, она была в резиновых сапогах, когда упала с моста.

Э. Берн

Цель трансактного анализа состоит в том, чтобы помочь членам группы в освобождении от сценариев и нечестных игр, подвести их к переоценке ранних решений и сформировать новую основу для осознания своей жизни.

Терапевт принимает дидактическую роль, обучает пациентов тому, как осознать: а) игры, в которые они играют для того, чтобы избежать близости; б) эго-состояния, в которых они функционируют в конкретной транзакции; и в) саморазрушающие аспекты ранних решений. Терапевт помогает участникам группы в адаптации первоначального жизненного плана.

Техники трансактного анализа включают в себя использование опросника, направленного на анализ сценария, определяющего ранние запреты и решения, игры и жизненную позицию; моделирование семьи; ролевую игру и структурный анализ. Поскольку акцент делается на отношениях равенства между пациентами и терапевтом, ответственность разделяется в соответствии с заключенным контрактом. Члены группы и терапевт закрепляют в контракте, каких изменений хотят достигнуть участники и какие проблемы и трудности они могут исследовать в группе.

По Берну (1997, 2000, 2001) человек вступает во взаимодействие с другими (транзакции) в соответствии с неосознанными «ранними решениями», проживает свою жизнь по «сценарию», написанному для него родителями. Конечной целью ТА является достижение автономии личности, определение собственной судьбы, принятие ответственности за свои чувства и поступки. Задачи терапии – осознать непродуктивные, нетворческие стереотипы поведения, выявить собственные потребности и возможности, сформировать новую систему ценностей и переписать свой жизненный сценарий. На первом этапе терапии пациент решает, что он должен изменить в себе (убеждения, отношения, стереотипы), чтобы приобрести личностную автономию. Достижению этой цели способствует терапевтический контракт. Он включает задачи, которые ставит пациент перед собой, критерии оценки результата, предложения терапевта по лечению, требования к пациенту, ответственность сторон. По ходу занятий контракт может дополняться и изменяться.

Клод Штайнер (2003, 2004) отмечает четыре условия *эффективного контракта*: взаимное согласие, адекватная компенсация (оплата рабочего времени терапевта),

компетентность (профессиональные возможности терапевта, психические и физические ресурсы пациента, необходимые для выполнения поставленной задачи) и законность.

Трансактный анализ (ТА) включает в себя:

СТРУКТУРНЫЙ АНАЛИЗ – анализ структуры личности;

АНАЛИЗ ТРАНСАКЦИЙ – вербальных и невербальных взаимодействий с людьми;

АНАЛИЗ НЕЧЕСТНЫХ ИГР – скрытых трансакций, приводящих к выигрышу;

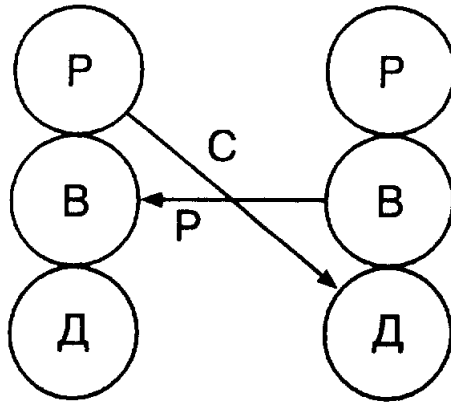
АНАЛИЗ СЦЕНАРИЯ (скрипт-анализ).

Структура личности характеризуется тремя состояниями Я: Родитель (Р), Взрослый (В) и Ребенок (Д – Дитя). Родитель может быть Критикующим (КР) и Заботящимся (ЗР). В Ребенке выделяют две конструктивные части (Естественный Ребенок и Маленький Профессор) и две неконструктивные (Соглашающийся Ребенок и Бунтующий Ребенок). Взрослый играет роль арбитра между Родителем и Ребенком, вычисляя наиболее рациональное решение. Девиз ТА: «Будь всегда взрослым». К Взрослому обращается терапевт во время работы.

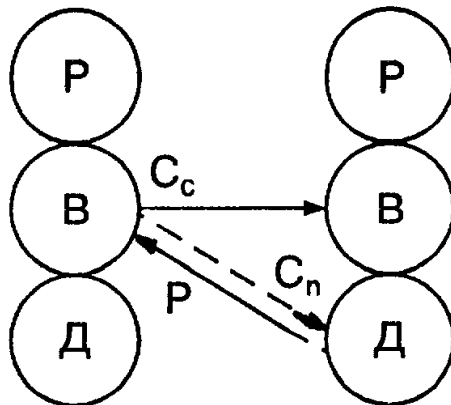
Структурный анализ заключается в осознании того, в пределах какого состояния Я обычно функционируют участники. Это дает возможность членам группы распознать и отделить друг от друга состояния Эго, чтобы затем добиться доминирования Взрослого над Ребенком и Родителем. Последовательность структурного анализа такова: выделение Взрослого, освобождение Естественного Ребенка и Маленького Профессора, знакомство с Родителем.

При взаимодействии людей различают дополнительные, перекрестные и скрытые трансакции. Примером *дополнительной трансакции* может быть просьба участника уточнить правила игры и соответствующее пояснение руководителя. *Перекрестная трансакция* происходит, когда в ответ на стимул активизируется неподходящее состояние Я, что приводит к конфликту. Например, ведущий предлагает группе упражнение, а участник резко критикует его.

При *скрытой трансакции* неприемлемый стимул маскируется – чаще всего с учетом потребности в признании; в результате возникает скрытый конфликт. Участник может задать ведущему вопрос, который продиктован якобы желанием лучше понять материал (социальный уровень), а на самом деле – страхом перед игрой (психологический уровень). В ответ ведущий вместо игры начинает демонстрировать свои знания.



Перекрестная транзакция



Скрытая транзакция

Буквы над стрелками обозначают: С – стимул, Р – реакция, с – социальный уровень, п- психологический.

Нечестная игра представляет собой серию следующих друг за другом транзакций, ведущих к эмоциональному выигрышу (в том числе «любимых», «коллекционируемых» негативных чувств). В этих играх игрок неосознанно обрекает себя на «ркетные» чувства, с помощью которых манипулирует окружающими. Описано множество нечестных, манипулятивных игр, которые схематично сводят к четырем:

- 1) Я хороший, ты хороший (Я+ Т+) – сотрудничество, симбиоз.
- 2) Я плохой, ты хороший (Я- Т+) – уход, чувство неполноценности, депрессия.
- 3) Я плохой, ты плохой (Я- Т-) – выжидание, деструктивная позиция.
- 4) Я хороший, ты плохой (Я+ Т-) – избавление, криминальность.

Наиболее распространены следующие игры. «Дай мне пинка» и «Посмотри, что я из-за тебя сделал» (мазохизм). «Если бы не ты» – я бы жил активнее (на самом деле я этого боюсь). «Динамо» – я неотразима, а ты грязный козел! «Да, но» – спасибо за совет, но он мне не подходит. «Я лишь пытался помочь тебе», неблагодарный! Игры

разыгрываются парами, тройками и большим количеством участников. Для анализа игры привлекается вся группа, при этом для наглядности широко используются различные диаграммы, которые чертят мелом на доске или фломастером на листе ватмана.

Берн выделил 4 вида действий руководителя

- 1) *Деконтаминация* – очищение, выделение Эго-состояний.
- 2) *Рекатексис* – перемещение психической энергии с одного Эго-состояния на другое.
- 3) *Прояснение* – контроль Взрослого за другими Эго-состояниями.
- 4) *Переориентация* – изменение жизненной позиции на Я+ Ты+ с сохранением независимости.

Игры, в которые играют люди, являются частью *сценария*. Он записывается в состоянии Ребенка через трансакции, происходившие в детстве с родителями. Родительские сценарные сообщения (предписания, скрипты) могут быть непродуктивными и деструктивными, вплоть до суицидальных. Это заставляет человека играть роль «Лягушки», хотя каждый рождается «Принцем». В формировании жизненного сценария человека участвуют и его детские решения (драйверы).

К. Штайнер (2003) описывает наиболее распространенные женские сценарии: женщина на службе семьи, искусственная женщина, женщина за спиной мужчины, бедняжка, непривлекательная красавица, медсестра, толстушка, учительница, демоническая женщина, сильная женщина, королева пчел. К мужским сценариям относятся: большой и сильный папочка, мужчина перед женщиной, плейбой, простой парень, интеллектуал, ненавистник.

Автор выделяет также пять правил экономии *поглаживаний* (позитивных и негативных подкреплений):

- 1) не давай поглаживаний, когда их надо давать;
- 2) не напрашивайся на поглаживания, когда ты в них нуждаешься;
- 3) не принимай поглаживаний, если ты нуждаешься в них;
- 4) не отвергай поглаживания, когда ты не нуждаешься в них;
- 5) не гладь себя сам.

В основе ранних негативных решений людей можно выявить 12 родительских предписаний (М. Гулдинг, Р. Гулдинг, 1997):

- 1) не живи (сгинь, умри);
- 2) не будь самим собой (мальчиком, девочкой; будь идеальным ребенком);
- 3) не будь ребенком (на зависть моему Соглашающемуся Ребенку);
- 4) не расти и не становись сексуально привлекательным;
- 5) не делай успехов (не превосходи меня);
- 6) не делай ничего (не рискуй);
- 7) не будь первым (первый здесь я);
- 8) не принадлежи (кому ты нужен такой, кроме меня);
- 9) не будь близким и не доверяй (я не буду с тобой ласковой и честной);
- 10) не чувствуй себя хорошо и не будь здоровым (чтобы получить мое внимание);
- 11) не думай (что ты умнее меня, не думай о своих проблемах вместо моих);
- 12) не чувствуй и не замечай собственных ощущений (полагайся на мои).

Известны 6 следующих паттернов сценарных процессов:

- 1) Пока не (перемоешь всю посуду, не ляжешь в постель);
- 2) После (не смейся, как бы плакать не пришлось);
- 3) Никогда (не получишь того, чего больше всего хочешь);
- 4) Всегда (это случается со мной);
- 5) Почти (в самом конце опять что-то помешало);
- 6) Открытый конец (теперь все хорошо, и я не знаю, чем заняться).

Перед тем, как войти в тот или иной сценарный процесс, человек реализует определенный минисценарий – *драйвер* (англ. водитель). Каждый из них проявляется характерным набором слов, тембром голоса и интонацией, мимикой, жестами и позой.

- «Будь лучшим!» Соответствует сценарному процессу «Пока не». Часто употребляются вводные слова, лишние определения. Стремление раскладывать всё по пунктам, рассудительные интонации. Считает на пальцах, складывает пальцы пирамидой, подпирает подбородок в позе мыслителя. Во время пауз глаза устремлены вверх как бы в ожидании истины. В это время рот слегка напряжен, тело прямое.
- «Радуй других!» Соответствует сценарному процессу «После». Характерны противопоставления плохого и хорошего, повышенный интерес к состоянию собеседника. Тон голоса высокий, интонация к концу фразы повышается. Разводит руками, кивает головой. Плечи приподняты и направлены вперед, тело наклонено к собеседнику, на которого смотрит исподлобья.

- «Пытайся!» Соответствует сценарному процессу «Всегда». Часто употребляет глаголы «пытаться», «стараться», «пробовать» вместо «сделать». Голос приглушенный, прикладывает руку козырьком к глазам, к ушам, будто стараясь лучше увидеть или услышать. Руки часто сжаты в кулаки и лежат на коленях. Сидит сгорбившись, наклонясь вперед.
- «Будь сильным!» Соответствует сценарному процессу «Никогда». Говорит о себе как об объекте внешних воздействий, заменяет высказывания о себе общими фразами. Голос низкий, монотонный. Лицо безучастное, тело неподвижное, руки и ноги скрещены.
- «Спеши!» Соответствует сценарному процессу «Почти». Часто употребляет понятия времени, скорости, движения. Говорит быстро, отрывисто, иногда глотая слова. Постоянно поглядывает на часы, постукивает пальцами, притоптывает, вертится на стуле. Возбужденная мимика сочетается с пристальным взглядом.

В основе драйверов лежат следующие *мифы*:

- «Я могу сделать тебе хорошо» (Заботящийся Родитель);
- «Ты можешь сделать мне хорошо, если будешь думать за меня» (Соглашающийся Ребенок);
- «Своими словами я могу ранить тебя» (Критикующий Родитель);
- «Своими словами ты можешь ранить меня» (Соглашающийся Ребенок).

Выявляют также запреты или *тупики*, которые имеют три уровня:

- 1) Родительский – «Отдохнешь, когда закончишь!»
- 2) Взаимодействие Детского Эго родителей и Детского Эго ребенка – «Сам во всем виноват, сам и расхлебывай!»
- 3) Конфликт Соглашающегося и Естественного Ребенка – при полном подавлении последнего возникает тяжелая депрессия.

Тупики приводят к чувству беспомощности, от которого человек защищается с помощью игнорирования стимулов, проблем и возможностей. Результатом становится жизненная пассивность и пессимизм. В основе пассивного поведения лежат 4 уровня игнорирования: наличия возможностей, их значимости, возможности выбора, личных способностей. Так, человек, пассивно ожидающий в ресторане невнимательного официанта,

цианта, игнорирует возможность повлиять на его поведение и свое доминирующее положение. Этот человек не ищет способов изменить ситуацию и отвергает для себя возможность справиться с ней.

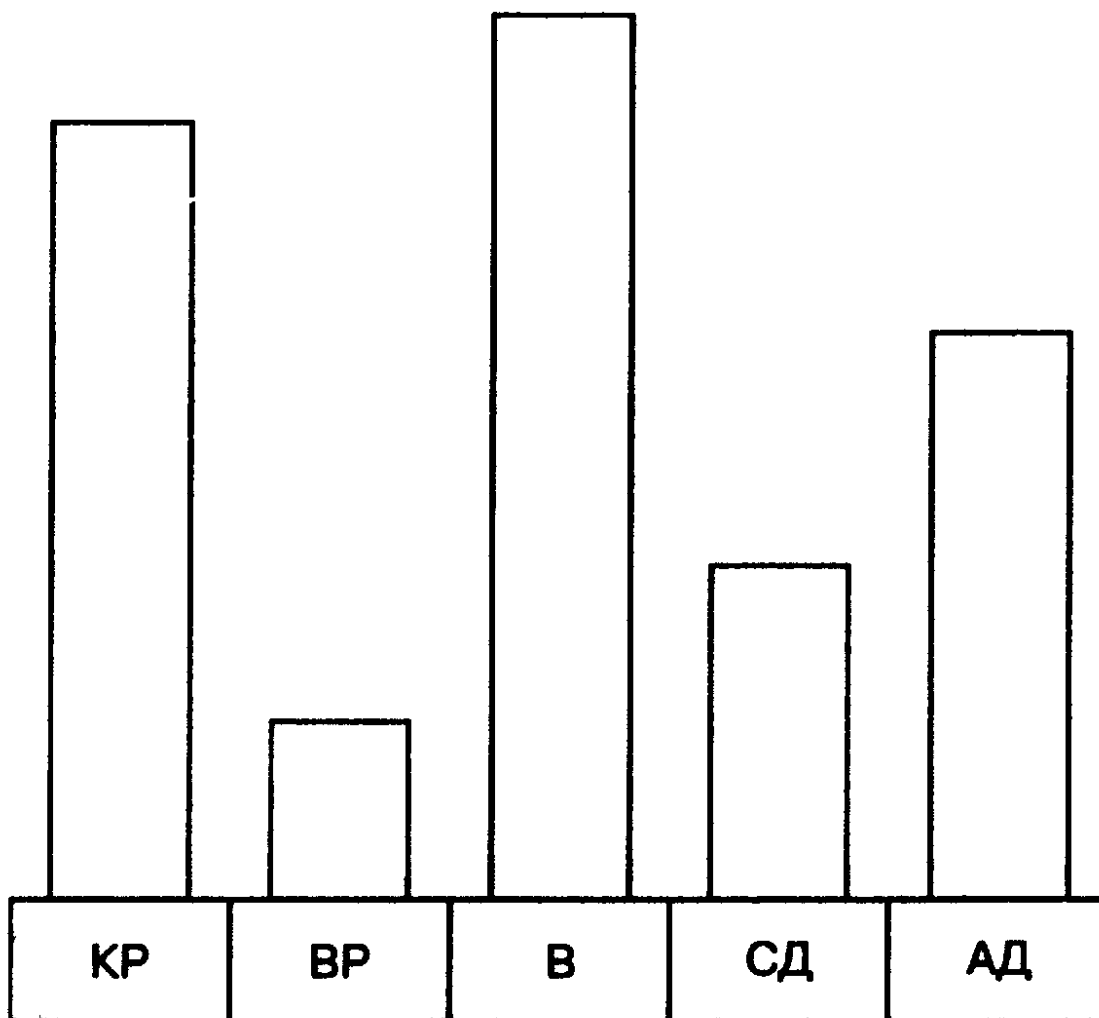
Для взаимной диагностики члены группы используют 4 способа: вербальное и невербальное поведение членов группы, трансакции между ними, анализ прошлого индивида и его семейных взаимоотношений, самодиагностика актуальных состояний Эго. При анализе сценариев используется формула игры Э. Берна, отражающая 6 стадий сценарного процесса: Крючок + Клев = Реакция > Переключение > Смушение > Расплата. Например, пациент обращается к терапевту за помощью, сомневаясь в его возможностях. Терапевт «клюет» на эту приманку, т.к. его Родительское послание гласит: «ты должен помогать слабым». Реакцией терапевта является попытка решения задачи, поставленной пациентом. Переключение происходит, когда пациент заявляет, что терапевт его не понимает, и уходит. Наступает расплата в виде запрограммированных у обоих «рэкетных» чувств: пациент испытывает возмущение, а терапевт – смущение и ругает себя: «Ну почему это всегда случается со мной!».

Упражнения

«Заключение контракта». Напишите на бумаге ответы на следующие вопросы:

- Что бы вы хотели именно для себя такого, что сделало бы вашу жизнь более полной?
- Что надо сделать, чтобы так и получилось?
- Что вы готовы сделать?
- Как вы сами и другие поймете, что эта цель достигнута?
- Какие у вас есть способы саботировать работу над собой?

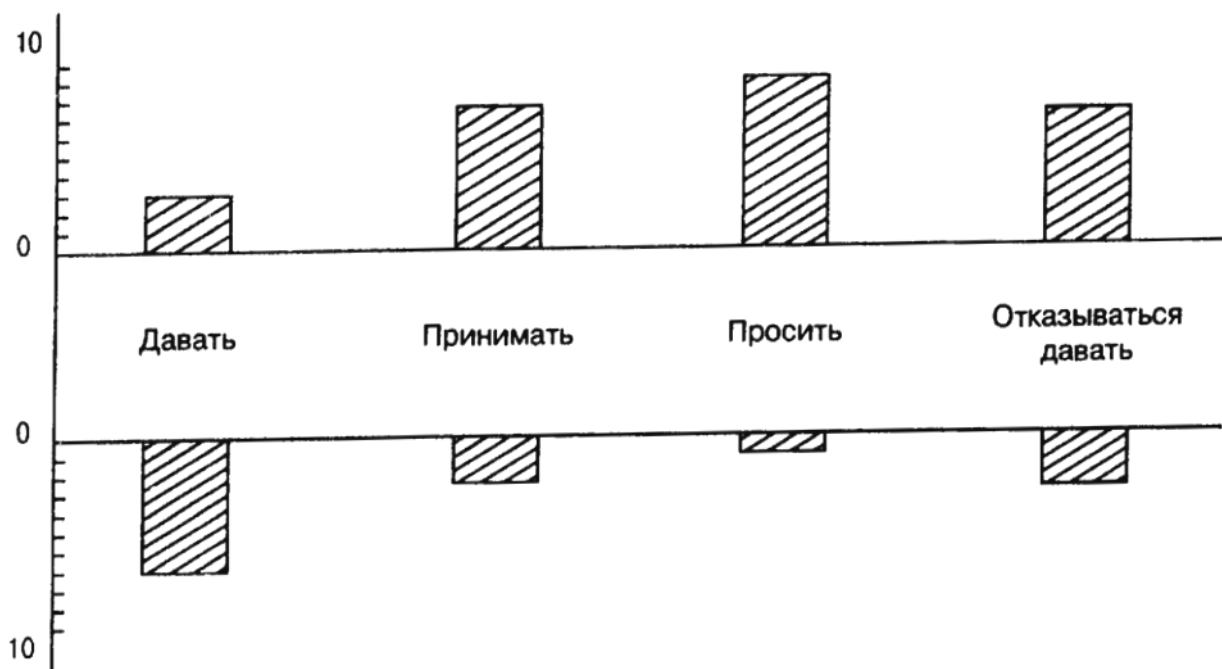
«Эгограмма Дюссея». Колонки эгограммы соответствуют пяти основным состояниям «Я»: КР – Критикующий Родитель, ВР – Воспитывающий (Заботящийся) Родитель, В – Взрослый, АД – Адаптивное Дитя (Приспособленный Ребенок) и СД – Свободный Ребенок. Высота колонок соответствует представлению о том, какую часть времени вы проводите в каждом состоянии. Сделайте свою эгограмму.



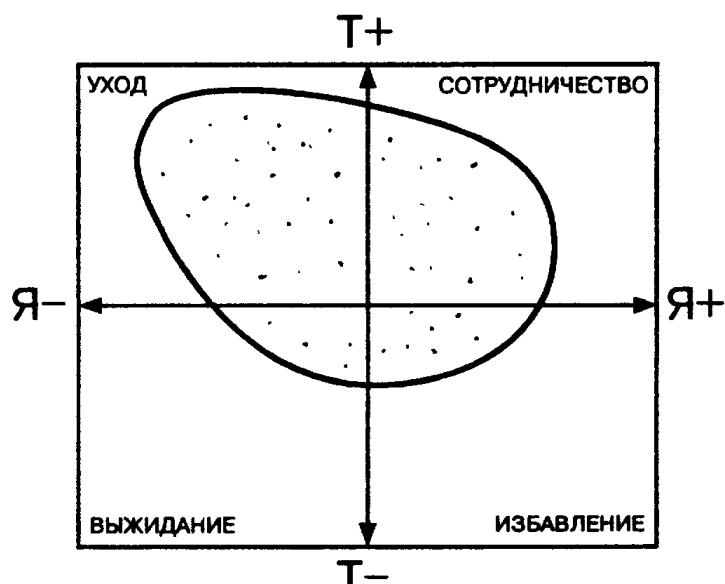
«Профиль поглаживаний Маккенны». Проведите на листе бумаги центральную ось и расположите на ней 4 колонки, соответствующие вашему представлению о том, как часто вы:

- 1) даете поглаживания;
- 2) принимаете их, когда их вам предлагают;
- 3) просите о поглаживаниях;
- 4) отказываете в поглаживаниях.

Чем больше позитивные поглаживания преобладают над негативными, тем выше от 0 располагается колонка.

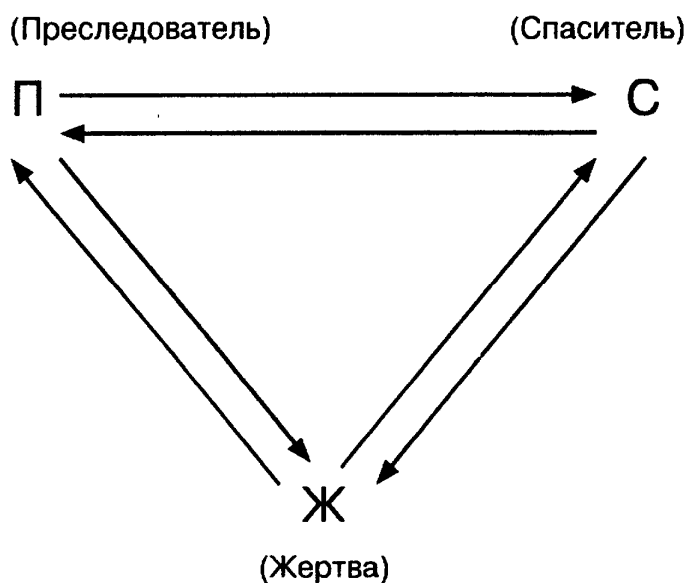


«Корралограмма Эрнста». Смоделируйте с партнером нечестную игру и проанализируйте переходы от одной позиции к другой с помощью корралограммы. На горизонтальной оси слева обозначена позиция «Я – не ОК», справа – «Я – ОК». На вертикальной оси вверху – позиция «Ты – ОК», внизу – «Ты – не ОК».



«Драматический треугольник Кармана». Разыграйте с партнером игру «Алкоголик». Вечером муж приходит пьяный и играет роль Преследователя своей жены. Утром он покаянно выслушивает ее гневные упреки – роли меняются. Затем она звонит

на его работу, сообщая, что он не сможет сегодня прийти по семейным обстоятельствам, играя роль его Спасителя.



«Диагностика состояний Эго». Три участника садятся перед группой, каждый исполняет одно из трех состояний личности: Родителя, Взрослого и Ребенка. Они вступают во взаимодействие по поводу, например, прогулки в лесу. Следующую сцену разыгрывает тройка, представляющая лицо противоположного пола. Затем тройки усаживаются одна против другой: Родитель против Родителя, Взрослый против Взрослого и Ребенок против Ребенка. Разыгрывается супружеский конфликт, при этом можно вступать в диалог с любым игроком, оставаясь в избранной позиции.

«Репетиция сценария». Участник и его партнеры разыгрывают его проблему, остальные члены группы стоят в роли Родителя, сидят на полу в роли Ребенка или сидя на стульях, комментируют происходящее как Взрослый.

«Пустые стулья» (для диагностики скрипт и драйверов). «Рассадите» свои Эго-состояния и призовите их к взаимодействию.

«Футболка». Сделайте бумажную футболку: согните листок и на сгибе оторвите «горловину». На передней стороне сделайте надпись, соответствующую вашему имиджу, а на задней – вашей скрытой части. Наденьте футболку на средний палец, как на пупса. Ходите по аудитории, показывая свою футболку спереди и сзади и рассматривая другие. Выберите себе пару.

«Жертва, Преследователь и Спаситель». Мысленно выберите себе Преследователя и Спасителя и ходите по комнате, стараясь быть подальше от Преследователя и иметь

между ним и собой Спасителя. По сигналу «Стоп!» все останавливаются на месте и выясняют распределение ролей.

«Самореклама» (для тренировки позитивных самопоглаживаний). Каждый член группы по очереди хвалит себя, остальные поддерживают его возгласами одобрения, аплодисментами и т.п.

«Позитивное поглаживание по цепочке» передается от соседа к соседу, затем обсуждают, кто как принимал вербальное позитивное поглаживание и проводят упражнение в противоположном направлении.

«Поглаживания в четверках». Участники просят друг друга о поглаживаниях, дают их или отказываются давать. Затем делятся, какое поглаживание кто ожидал получить, какое – не ожидал, какие поглаживания понравились, а какие – нет, какие поглаживания хотел бы получить, но так и не получил, почему сам отказывал в поглаживаниях.

«Выявление драйверов». Группа разбивается на тройки: Пациент, Терапевт и Супервизор. Пациент в течение трех минут рассказывает что-нибудь Терапевту, который следит за временем и при необходимости отвечает. Супервизор записывает обнаруженные им драйверы пациента и по истечении времени сообщает о результатах. Затем участники меняются ролями.

«Выявление жизненного сценария». Ответьте на следующие вопросы:

- Что рассказывали в семье о моем рождении?
- Как было выбрано мое имя?
- Моя любимая сказка или история в детстве.
- Что случается с людьми вроде меня?
- Если я не изменюсь, чем это кончится?
- Что при этом скажут обо мне другие?
- Какая надпись на надгробии подвела бы итог моей жизни?

Вспомните сообщения, которые вы получали от родителей и свои ранние решения. Выявите нечестные игры, в которые вы играете и настройтесь на установление честных взаимоотношений. Исследуйте свои сценарии, пересматривают свои жизненные позиции и откажитесь от реализации деструктивных планов жизни.

«Подведение итогов». Ответьте на вопросы:

- Каким вы считаете сейчас свое положение в жизни?

- Смотрите ли вы теперь на мир иначе, чем раньше?
- Изменили ли вы решение, которое было принято в детстве?
- Отказались ли вы от деструктивных намерений, предписанных вам родителями?
- Можете ли вы сейчас выполнять дела, которые в свое время вам запрещали родители?
- Появился у вас новый герой или вы стали иначе смотреть на старого?
- Бросили ли вы оговорки «если б только», «по крайней мере»?
- Отказались ли вы от игр, в которые играли ваши родители?
- Вы сняли «футболку»?
- Мир в ваших снах стал другим?
- Считаете ли вы, что проживете дольше, чем вам казалось раньше?
- Изменились ли ваши предполагаемые последние слова в жизни?
- Изменилась ли эпитафия?
- Вы осознаете, как действует на других людей выражение вашего лица?
- Вы знаете, какое состояние Я активизировано у вас в данный момент?
- Осознаете ли вы, как воздействуют на вас запахи?
- Вы счастливы или просто храбритесь?

☺ Задача – сделать человека счастливым – не входила в план сотворения мира (*Зигмунд Фрейд*).

ГРУППОВОЙ АНАЛИТИК

Групп-анализ является психотерапией, осуществляемой самой группой
и направленной на группу, включая ведущего.

З. Фоулкес

Зигмунд Фоулкес (2001) сформулировал теоретические основы групп-анализа следующим образом. Суть человека социальна. Невротическая позиция приводит к конфликту из-за своей индивидуальности. Для освобождения от невротических симптомов надо научиться выражать их понятно для других. Изучить человека можно лишь внутри его естественной группы. В аналитической группе индивидуальные нарушения можно проследить в процессе межличностных взаимодействий. Группа под руководством терапевта вырабатывает более честные способы коммуникации. При этом происходит «самообучение в действии»: пациент активно участвует в обще-

групповом процессе, добиваясь понимания другими и одновременно пытаюсь также понять их. Основной закон групповой динамики: группа лечит потому, что в целом она является эталоном нормы, от которого каждый член группы в отдельности отклоняется

Для участия в психоаналитической группе необходим достаточный аффективно-поведенческий контроль и определенный уровень оптимизма. Поэтому групп-анализ не показан людям с плохой выносливостью к стрессу и фрустрации, которые могут нанести вред группе или сами стать «козлами отпущения». В связи с этим групповой психоанализ имеет смысл применять к подросткам старше 14 лет. Чтобы уменьшить тревогу у подростков, необходимо больше структурировать содержание работы и в то же время предоставить достаточную свободу спонтанных игровых взаимодействий участников.

Групп-анализ имеет ряд преимуществ перед индивидуальным анализом (Кори, 2003).

- Члены группы могут представить отношения, сходные с теми, которые сложились в их собственных семьях; но на этот раз эти отношения воспроизводятся в группе, что безопасно для них и с большей вероятностью производит желаемый эффект.
- Участники группы имеют множество возможностей для переживания в процессе переноса различных чувств по отношению к другим членам группы и ведущему; они могут проработать эти чувства и усилить самопонимание.
- Участники группы могут достигнуть более глубокого инсайта в отношении того, как работают их защиты и сопротивление. Например, по мере того, как другие члены группы переживают катарсис и прорабатывают боль, связанную с инцестом, член группы, который обладает подобным вытесненным опытом, может быть эмоционально задет, и бессознательный материал может подняться до уровня осознания.
- Зависимость от авторитета терапевта не так велика, как в индивидуальной терапии, потому что члены группы получают обратную связь друг от друга.
- Наблюдая за тем, как работают другие, участник группы может научиться тому, что иметь и выражать сильные чувства, которые он не позволял себе даже осознать, – это приемлемый процесс.
- Члены группы имеют множество возможностей для того, чтобы учиться у себя и у других – в реальности и в фантазии, через взаимодействие с участниками

группы и терапевтом. Материал для фантазий берется не только из исторических воспоминаний, но и из взаимодействия между членами группы.

- Группа позволяет ее участникам исследовать свои проекции. Участникам группы сложно цепляться за сопротивление и искажения, когда другие члены группы вступают с ним в конфронтацию, противодействуя проявлениям искаженного восприятия реальности. Более того, наблюдение схожих конфликтов у других людей может помочь человеку ослабить свою защиту и показать другим, что они не одиноки. Сопротивление растворяется в атмосфере взаимного раскрытия и исследования, которая царит в группе, поэтому пациент может достичь большего прогресса, чем в индивидуальной терапии, где он работает один на один с аналитиком.
- Анализ в группе немедленно выявляет идеалистические ожидания членов группы, связанные с желанием иметь особые, исключительные отношения с терапевтом. Ощущения поддержки со стороны других участников группы и открытие универсальной природы многих трудностей позволяют получить более полный диапазон реакций, нежели в индивидуальной терапии.
- Аналитическая групповая терапия обеспечивает контекст, необходимый для обращения к актуальным социальным вопросам, касающимся классовых, национальных, религиозных, культурных, половых и возрастных различий.

Главной целью групп-анализа является самоактуализация. Психотерапевту не надо пытаться изменить пациента согласно собственным представлениям об образе так называемого нормального человека или сделать пациента идеально функционирующим в его среде. Пусть он сам освободится от тех сил, которые вредят развитию его личности или собственным источникам его развития.

Необходимо обеспечить климат, который поможет пациентам воспроизвести в группе ранние семейные отношения. Раскрыть подавленные чувства, связанные с событиями прошлого, которые продолжают влиять на поведение пациента в настоящем. Облегчить достижение инсайта, касающегося нарушений психического развития пациента, и стимулирование коррективного эмоционального опыта.

Терапевтический контракт включает основополагающее правило: каждый имеет право говорить свободно и спонтанно (свободная дискуссия как групповая свободная ассоциация), пациент должен взять на себя обязательство посещать группу регулярно и без опозданий. Члены группы поднимают проблему и продуцируют бессознательный материал; постепенно принимают на себя ответственность за спонтанное взаимо-

действие, делают интерпретации и делятся с другими участниками группы своими инсайтами; становятся вспомогательными терапевтами друг для друга.

Групповой аналитик делит ответственность с группой следующим образом. Терапевт сопровождает групповое взаимодействие посредством создания атмосферы доверия и толерантности. Он устанавливает ограничения, остается относительно «анонимным» и объективным, чтобы члены группы могли осуществить перенос, отмечает наличие сопротивления или переноса и интерпретирует их смысл, помогает пациентам проработать незавершенные события. В своей работе групповой аналитик опирается на следующие принципы:

- Понимание того, что целостная групповая ситуация является основой для анализа всех межличностных взаимодействий в группе и для интерпретаций всех событий, наблюдающихся в ней.
- Следует добиться максимума взаимной осознанности и постоянно расширяющихся коммуникаций.
- Все основные события, происходящие в группе, должны быть поняты ее участниками так глубоко, чтобы они уяснили движущие силы реально сложившейся целостной ситуации.

В аналитической группе пациент воплощает свой эдипов конфликт в трехсторонних отношениях, в которых так или иначе могут участвовать терапевт и другие участники группы. Часто эдипов треугольник образуется между терапевтом и оставшейся частью группы. Терапевт и группа переживаются в этом случае как два объекта и наделяются качествами эдиповых фигур – одна фигура большая, сильная, желанная и соблазнительная, а вторая – могущественная угрожающая, наказывающая и потенциально осуществляющая отмщение.

В процессе работы группа становится большим, чем сумма составляющих ее членов. Возникает новое измерение – «групповая душа». Каждый член группы отражен в ней в личностном, межличностном и надличностном плане. Личность каждого участника группы развивается, как усложняются функции отдельных нейронов по мере усложнения нервной системы.

Группа может одновременно функционировать на четырех уровнях общения:

- 1) *Уровень текущих событий* – рассказ о своей жизненной ситуации, происходящее «здесь и теперь в группе, восприятие психотерапевта как авторитетной фигуры.

- 2) *Уровень переноса* – отношения и взаимодействия членов группы рассматриваются в свете взаимных переносов. Группа может представлять собой семью, ее членов, братьев и сестер; аналитик – отца или мать.
- 3) *Уровень телесных или психических образов* – каждый участник отражает бессознательные элементы «Я» партнеров. Члены группы могут проецировать друг на друга нежелательные и отвергаемые части своего «Я», любимые или нелюбимые внутренние объекты или части объектов. Вся группа в целом символизирует собой мать или образ тела.
- 4) *Первичный уровень* – уровень первичных образов по Фрейду и архетипических образов коллективного бессознательного по Юнгу.

Функционирование аналитической группы затрудняют три специфических конфликта: 1) между потребностью участников раствориться в группе и сохранить свою независимость от нее, 2) между потребностями группы и отдельных участников и 3) между конструктивными и деструктивными групповыми тенденциями. Эти тенденции – результат того, что другие, с одной стороны, являются соперниками на пути полного обладания терапевтом, а с другой стороны, совместно с терапевтом, представляют собой всемогущие образы родителей, из-за чего сохраняется болезненная конфронтация с собственной беспомощностью и слабостью.

На этом фоне возникает *базовый конфликт участников группы*, который состоит в том, что с одной стороны, идет соперничество с другими членами группы за полное обладание терапевтом как эдиповым объектом, в то время как с другой стороны, как само собой разумеющееся, от неделимого единства участников группы ожидается неограниченное ничем совершенство.

Пациенты формируют *желанные отношения* с подходящими объектами, чтобы избежать столкновения с нежелательным подсознательным материалом и не включиться в *избегаемые отношения*, которые могут превратиться в *губительные отношения*. Члены группы могут вступать в желанные отношения, рассуждая о своих чувствах вместо того, чтобы проявлять их друг к другу. При этом они объединяются на основе избегающего отношения к аналитику, символизирующего для них раскрывающее начало и опасного тем, что не захочет проявлять заботу. Переносы между членами группы могут быть вторичными по отношению к переносам на психотерапевта, а экскурсы в прошлое – проявлением избегающих отношений.

В группе воспроизводятся основные проблемы социальной жизни: отношения человек – человек, отношения человек – группа и отношения группа – терапевт. Это от-

ражает парные отношения в семье, восприятие матери как удовлетворяющей индивидуальные потребности и отца как авторитетного представителя социальных требований. Отношения группы с руководителем проходят три стадии: 1) его обожествление, 2) соперничество с ним и 3) установление компромисса путем формирования новых групповых отношений.

В группе развиваются два процесса: 1) отношения человека с другими людьми и с группой в целом; 2) урегулирование отношений группы и психотерапевта. Эта динамика соответствует проблеме ребенка, налаживающего отношения с окружающим миром, матерью как человеком, так и символом, а позже приспособляющегося к треугольной эдиповой ситуации и к существованию, присутствию, статусу и значению отца.

В процессе взаимодействий группа в целом и каждый ее участник балансирует между *параноидно-шизоидной и депрессивной позицией*. В первой из них группа склонна к расколу и неконтролируемой агрессии, использует примитивные психологические защиты и может объединиться только против общего врага. В депрессивной позиции группа выдерживает амбивалентные отношения, переживает чувство вины за нанесенный человеку ущерб. Аналитик находится «на периферии» группы и контейнирует эмпатически воспринятый материал. Своими интерпретациями он помогает участникам осознать описанные проявления и связь последних с ранними отношениями. Благодаря этому члены группы устраняют чрезмерную зависимость от авторитетов и строят равноправные и гармоничные взаимоотношения.

Внутриличностные конфликты участников входят во внутреннюю структуру группы и определяют динамику группового процесса. Например, пациент с проблемами орального уровня включается в групповой процесс, когда тот затрагивает проблемы кормления, зависимости и границ. Аналитик концентрируется на общем межличностном поле, в котором сталкиваются бессознательные реакции участников. Он активизирует групповой процесс, вербализует в четкой словесной форме то, что группа может понять и разделить, интерпретирует бессознательные аспекты происходящего. Основная задача психотерапевта – обеспечить активное участие каждого пациента в групповом взаимодействии, освободить группу от зависимости от ведущего.

Л.Р. Ормонт (1998, 2001) разработал технику *бриджинга* (наведения мостов), которая активизирует групповой процесс и способствует быстрому самораскрытию, заблокированному вначале страхом участников перед новой ситуацией, незнакомыми людьми и пассивно-тревожным ожиданием активности руководителя. Прием бриджинга формирует эмоциональные связи между членами группы путем вовлечения их в зна-

чимую для них беседу. При этом можно задать вопрос члену группы, не принимающему участия в беседе, взаимодействию между двумя участниками. После рассказа пациента о своих чувствах можно спросить, кто чувствует то же, или спросить у группы, что сейчас чувствует переживающий участник. Важно, что описывая другого, человек невольно описывает себя.

Групп-анализ включает основные терапевтические факторы психоанализа: анализ защитных механизмов, катарсис (эмоциональное отреагирование), инсайт (осознание ранее неосознанных сил), проработка (изменение актуальных отношений). К ним добавляются специфические факторы групповой психотерапии:

- *Социализация* – пациент через переживание группового принятия и принадлежности, а также выделения себя из группы выявляет такие феномены в своих социальных связях, как зависимость, изоляцию и независимость.
- *Отражение* (зеркальная реакция) – возможность видеть в образах, поведении и проблемах других членов группы отражение различных аспектов собственного телесного, психологического и социального имиджа.
- *Сгущение* – складывание ассоциаций и символов, происходящее в обстановке взаимной стимуляции и раскрепощения.
- *Резонанс* – обмен членов группы информацией, эмоциональными воздействиями, интересом к определенным темам, уровнем развития.
- *Взаимоподдержка* – интерпретация от члена группы как от объекта идентификации принимается легче, чем от руководителя группы.
- *Коммуникация* – расширение и углубление экспрессии участников группы помогает им лучше выразить себя и понять других.
- *Поляризация* – сосуществование в группе противоположных составляющих: эдиповых и доэдиповых защитных механизмов, зависимости и автономии и т.д.

В аналитической группе наблюдаются следующие *психологические защиты*.

Отрицание проявляется в том, что участники упорно отказываются признать наличие у них проблем. Они утверждают, что уже проработали все проблемы и больше не нуждаются в группе.

Регрессия выражается в возврате к прежнему неадаптивному поведению, хотя оно может быть проработано на прошлых занятиях.

Замещение наблюдается, когда фрустрированный более сильным участником или терапевтом член группы «вымещает» свою злость на том участнике, который не может дать ему отпор.

Реактивное образование позволяет скрывать свои истинные чувства, желания и мотивы за прямо противоположными. Так, маска «дамы, приятной во всех отношениях» может скрывать враждебность, которую эта женщина не осмеливается выразить. Мужчина, которого отвергают на работе и дома, делает вид, что его не интересует отношение к нему в группе, т. к. боится, что не получит признания, в котором сильно нуждается.

Рационализация заключается в оправдании своего поведения внешними причинами. При этом чаще обвиняют отсутствующих людей – родителей, супругов, начальство, детей. Мужчина, который на группе избегает сближения с женщинами, может объяснять все свои проблемы с прекрасным полом холодностью матери в детстве.

Групповое напряжение часто связано с тем, что участники группы воспринимают друг друга, особенно на первых порах, субъективно, т.е. с участием механизмов проекции и переноса. Эти механизмы часто участвуют в процессе формирования пар и подгрупп, в создании «ядра» группы, а также в образовании закрытых пар, в том числе сексуальных, что необходимо выносить на групповое обсуждение.

Проявлением *проекции* служит актуализация прежнего эмоционального опыта во время взаимодействий участников, причем соответствующим образом составленная терапевтическая группа представляет гораздо больше возможностей для различных форм проекции, чем индивидуальная терапия. Проекция заставляет участников постоянно замечать у других те недостатки, которые свойственны им самим. Они также приписывают другим членам группы те чувства и мотивы, которые заставят их испытывать вину, если они признают их своими. Одной из форм проекции в группе является хроническое стремление давать советы.

Проекция служит основой *переноса*. Выделяют такие формы переноса, как перенос между членами группы, групповой перенос, семейный и идеализированный. При семейном переносе на терапевта проецируют чувства, которые испытывали по отношению к своим родителям, в других членах группы «узнают» своих братьев и сестер. Наряду с совместным переносом на терапевта для отдельных пациентов имеет значение перенос на группу в целом. То есть пациент переживает других участников не как отдельных друг от друга личностей, а как лишенный контуров, диффузный, но мощный доэдипов объект, напоминающий идеализированный образ родителей, почти материнский объект в его различных эдиповых и доэдиповых составляющих.

Индикаторами группового переноса могут стать одинаковое восприятие членами группы психотерапевта и других людей, упорное отстаивание «общей» точки зрения, чрезмерная реакция на поведение терапевта или другого человека, замещение – реакция на поведение члена группы, возникшая ранее в ответ на поведение другого человека. Групповой перенос отражает чаще базовую категорию зависимости от терапевта. При этом терапевт может воплощать какого-либо члена семьи (семейный перенос) или идеализироваться участниками группы с нарциссическими расстройствами. Основные способы преодоления переносов: фокусирование внимания на переносе, преодоление связанных с ним нереалистических ожиданий, помощь в поиске первичного объекта переноса.

Негативный перенос на терапевта обычно проявляется в форме *группового сопротивления*. Оно проявляется в виде регулярных или коллективных опозданий, частых пропусков занятий, выражением общего разочарования в психотерапевте или его методе, агрессии к замещающим объектам. Кроме того, на сопротивление указывают: непрестанные попытки превратить в шутку чувства и проблемы других участников или преуменьшить их значимость; постоянное изменение темы дискуссии, как только поднимаются серьезные, глубоко личные вопросы взаимоотношений. Наблюдаются также попытки укрыться за стеной тишины или нескончаемой болтовни, отсутствие готовности к сотрудничеству в поведении, демонстрация зависимости от ведущего, постоянное задавание вопросов другим, избегание самораскрытия или важных тем, демонстрация безразличия или недоверия, пассивность и молчание, попытки использовать группу только в качестве «теплой компании». Групповое сопротивление обнаруживается в частом использовании советов и утешений, демонстрации самодовольства, морального превосходства и интеллектуализации, неизменном подчеркивании, что проблемы других участников более серьезны и требуют большего внимания, а также в поиске «козла отпущения».

Групповое сопротивление следует рассматривать как борьбу за удержание защит в терапевтических ситуациях, провоцирующих тревогу. Попытки терапевта ограничивать, критиковать или подавлять сопротивление лишь усиливают его. Лучше сразу уделять внимание очевидным формам сопротивления и работать в первую очередь с его поведенческими проявлениями. Существуют следующие способы выявления скрытого сопротивления: провокация его, опрос группы как единого целого о проявлениях группового сопротивления, выявление пары агрессор – жертва, поиск члена группы со сходным сопротивлением. В анализ индивидуального сопротивления одного из членов группы полезно вовлекать других участников.

Чтобы ослабить сопротивление, надо выявить неосознанные чувства, которые лежат в его основе. Исследование сопротивления включает также анализ тайных желаний, вторичных целей, которые прячутся за сопротивлением. Основанием для сопротивления обычно являются чувства унижения, стыда, страха наказания. Причинами сопротивления могут быть опасения слиться с группой, «заразиться» чужими переживаниями, страх вторжения в личную жизнь, вновь испытать боль от людей, напоминающих чем-то членов семьи. Сопротивление вызывается также сомнениями в возможности получить помощь от товарищей по несчастью, неуверенностью в компетентности терапевта и его готовности защитить пациента от нападения.

Агрессивность в группе может быть первичным феноменом, а также вторичным симптомом, возникающим как защита при конфронтации группы со своими тревожными или сексуальными импульсами. Агрессивность может проявляться на эдиповом уровне (в треугольных конфликтах) и доэдиповом (нарциссический гнев и деструктивность). В кризисных групповых ситуациях невозможность открыто выразить агрессию или конструктивно проработать ее может привести к саморазрушению группы. В рабочей фазе групповой динамики наблюдается зрелая, нейтральная агрессивность, когда ненависть выражается как реакция, а не «принципиальное, непримиримое отношение» и уравнивается поиском конструктивного решения конфликта.

Основным рабочим инструментом группового аналитика являются *интерпретации*. Они должны применяться только в том случае, когда группа самостоятельно не может осознать причины блокирования группового процесса и в то же время способна принять гипотезу терапевта. Содержание интерпретаций ограничено, в основном, головами «символов», звучащих в группе, которые аналитик помогает услышать всем участникам.

Гипотетический характер интерпретации облегчает ее принятие и достигается тем, что она формулируется в форме вопроса или осторожного предположения. Интерпретация делается от первого лица в расчете на максимальный эмоциональный отклик группы. Вначале следует обсудить формы защиты и сопротивления и лишь затем переходить к чувствам и конфликту, который лежит в их основе. По образцу терапевта члены аналитической группы также начинают помогать друг другу с помощью интерпретаций, которые нередко оказываются более точными и эффективными, чем интерпретации терапевта.

Важное значение имеет *анализ сновидений* участников, которые часто отражают их реакции на терапевта и других членов группы. Обсуждая сон, рассказанный одним из

участников, члены группы одновременно интерпретируют его и проецируют собственные переживания; зачастую этот процесс приводит к ценным инсайтам.

Освобождение группы от групповой тайны или позиции, устойчиво блокирующей групповую динамику, может потребовать *конфронтации психотерапевта*. Она осуществляется в простой и четкой форме после мысленного анализа ситуации, выработки тактики в ответ на различные возможные реакции группы на конфронтацию. Обычно это «размышления вслух», которые высказываются не менее чем за 15 мин. до конца сессии. Нельзя использовать конфронтацию для защиты себя или другого участника группы.

Вмешательство аналитика имеет целью достижение участниками группы инсайта, который помогает им понять глубинную суть их конфликтов. Однако для того, чтобы изменить неадаптивные формы поведения и защиты, приводящие к ним, необходимо проработать сопротивление, стоящее на страже стереотипов, выработанных обычно еще в детстве. Процесс групповой проработки включает в себя повторное переживание незавершенных событий в контексте множественного переноса. Финалом этой проработки является экспериментирование с новыми, более зрелыми формами поведения и закрепление новых навыков в процессе взаимодействий между членами группы.

Закрытая группа, выполнив поставленные в начале работы задачи, вступает в *завершающую фазу*, когда группа освобождается от переноса, а терапевт – от контрпереноса. Это требует проработки боли разлуки, страха расставания, который проявляется разочарованием в психотерапевте (реакция девальвации), кратковременном преходящим обострением симптоматики. Некоторые пациенты ищут различные предлоги, чтобы покинуть «умирающую» группу. Если группа в состоянии самостоятельно анализировать сложившуюся ситуацию, то терапию пора прекращать.

Аналитик выполняет в группе одновременно функции администратора, отзывчивого руководителя, гида и служителя группы. Всегда следуя за группой, аналитик выслушивает ее членов, прежде чем дать интерпретацию или ответить на вопрос; он слушает их даже тогда, когда думает, что понимает и знает правильный ответ. Аналитик наблюдает: сможет ли группа сама найти решение, а если нет, то задается вопросом: почему? Он может иногда помогать группе, но не использует анализ или интерпретации как форму психической защиты. Аналитик пытается узнать, как и почему группа уходит от понимания истоков конфликтов. Все интерпретации учитывают, что группа – это целостное образование. В центре внимания аналитика находится болезнь паци-

ента или его психологическая проблема; одновременно он показывает пациенту, что не является его родителем. Вопрос о том, как аналитику реагировать на провокацию, вызов или агрессию со стороны члена группы, выносится на свободное обсуждение группы. Тема и текст для анализа берутся аналитиком из групповых ассоциаций. Он обучает пациентов в основном тому, как надо выражать и принимать чувства окружающих людей.

Аналитик должен освободиться от функции экрана для властных фигур участников группы. В функционировании группы он различает социальное и культурное. Социальное структурирует психическую энергию в соответствии со структурой общества, а культурное придает ей смысл и значение. При этом групповая культура в групп-анализе является эквивалентом индивидуума.

Члены группы одновременно имеют дело и с личным, и с коллективным бессознательным материалом, поэтому они с трудом осознают межличностные конфликты. Аналитик должен драматизировать эти конфликты, настаивать на повторении важных тем. Он рассматривает любое явление, комментирует или толкует его на основе целостной ситуации, которая складывается каждый момент в группе, в то же время учитывает историю ее возникновения и возможные перспективы развития.

Разрешение на слова и поступки аналитик получает от группы, находясь внутри динамической ситуации, возникающей в ней. Он может открывать собственные чувства, допускает проявления любви и ненависти к себе. От терапевта требуется быть одновременно «дирижером» группы и ее «первым слугой». Он выясняет, что содержится в подтексте сказанного или увиденного и интересуется, почему это было сказано сейчас и в данной форме.

Участники группы вначале испытывают тревогу, подозрительность, конкурируют за внимание аналитика, проявляя чувства любви и гнева по отношению друг к другу. Аналитик не управляет этими чувствами, что позволяет проявиться тем аффектам и ролям, которые присущи пациентам в реальной жизни. Для каждого пациента необходимо установить контакт с наиболее важной родительской фигурой. Поэтому женщина-аналитик должна использовать свое мужское начало, чтобы выполнять роль отца: управлять агрессией, инициативой; мужчина-терапевт включает свое женское начало: чуткость, зависимость и т.п.

Важнее всего для аналитика быть аутентичным, не стремиться играть роль безупречного отца или магического спасителя. Он должен олицетворять любовь к истине и воплощать демократические принципы. На стадии внедрения групповой культуры он

более активен, затем ограничивается интерпретациями, а на поздних стадиях развития группы достаточно его присутствия.

Аналитик следит, чтобы группа не стала для кого-то «Обществом № 2», не заменила реальную жизнь, особенно для больных невротами с их изоляцией от общества и фиксацией на семье. Он поддерживает атмосферу эмоциональной свободы посредством открытости собственным чувствам; оказывает поддержку, когда она терапевтична или когда группа не обеспечивает ее; приветствует проявления переноса в группе как возможность для плодотворной работы.

Аналитик выявляет деструктивные альянсы внутри группы; помогает членам группы осознавать и взаимодействовать с собственным сопротивлением и сопротивлением группы как целого, привлекает внимание членов группы к тонким аспектам поведения и помогает им в глубоком исследовании себя посредством вопросов. Постепенно он передает все больше своих функций группе; старается осознавать и исправлять свои ошибки, при необходимости – публично.

Важнейшим инструментом исследования группового процесса и отношения группы к аналитику является *контрперенос* как реакция ведущего на группу в целом и ее участников в отдельности. Выделяют 5 проявлений контрпереноса у группового терапевта:

- 1) потребность в постоянной поддержке и одобрении;
- 2) идентификация с проблемами участников;
- 3) влюбленность терапевта и сексуальные чувства по отношению к участникам;
- 4) навязывание советов и
- 5) желание поддерживать отношения с участниками группы за ее пределами.

Руководитель может ожидать от группы особого внимания и вести себя соблазняющим образом. Под воздействием идеализированного переноса он может испытать ранее вытесненное и неприятное ему чувство превосходства. Во время внутригруппового конфликта терапевт может испытывать противоречивые чувства, желание занять определенную сторону в конфликте. Раздражение против какого-либо участника может привести его к его игнорированию или наказанию (например, путем перевода его в роль аутсайдера или «мальчика для битья»). Скрытая агрессия аналитика на группу может проявиться в чувстве разочарования в группе, психоаналитическом методе, профессии психотерапевта.

Ведущий может использовать группу или подходящего участника с целью компенсации собственных травматических детских переживаний. Проецируя черты, которые

аналитик не приемлет в себе, на пациентов, он воспринимает их как «неизлечимых». Чрезмерная идентификация с каждым членом группы делает невозможной эффективную работу с группой. Поэтому психотерапевт должен сам пройти курс группового анализа, а в начале профессиональной деятельности приглашать на групповые сессии супервизора или участвовать в балинг-группе.

Упражнения

«Лицом к лицу». Найдите партнера, с которым вам трудно. Сядьте лицом к лицу на близком расстоянии. Молча в течение одной минуты рассматривайте друг друга. Заметьте все части лица: глаза, веки, брови, ноздри, мышцы лица и шеи. Заметьте цвет кожи и любые, даже незначительные, его изменения. Теперь рассмотрите все тело: его размер и форму, одежду, любые движения рук или ног, положение спины и плеч. Закройте глаза и обратите внимание на свои мысли, чувства и телесные ощущения. Подумайте, кого больше всего напоминает вам ваш партнер? Как вы относитесь к тому человеку, которого вам напоминает ваш партнер? Через минуту откройте глаза и поделитесь друг с другом всем, что вы узнали, и какие чувства вы испытываете по этому поводу.

«Запретный плод». Положите в центр круга какой-нибудь предмет. Этот предмет сейчас тайно символизирует что-то очень интересное для вас, но запрещенное по моральным или другим соображениям. Хочется и колется – как вы с этим поступите? Действуйте!

«Обмен снами». Попросите партнера рассказать свой сон. Расскажите его другому участнику, но от первого лица, и выслушайте сон, услышанный им от своего предыдущего партнера, но тоже рассказанный вам от первого лица. Вновь смените партнера и обменяйтесь сновидениями, используя теперь еще больший набор снов. Затем группа делится на Аналитиков и Пациентов. Каждый Пациент выбирает любой из образовавшегося набора снов и рассказывает его Аналитику как свой собственный. Аналитик ищет эротическую символику сна.

«Анализ проекции». 1. Запишите на одном листке вопрос, который вы хотели бы задать ведущему, а на другом листке – его предполагаемый ответ. Отдайте листок с вопросами ведущему и сравните его ответ с предполагаемым.

2. Ведущий рассказывает о себе незаконченную историю. Каждый участник дописывает ее, затем ведущий заканчивает свой рассказ.

«Перевод вопросов пациентов в сообщения». В роли Аналитика переводите вопросы группы в сообщения относительно текущего терапевтического взаимодействия.

- Вы проходили анализ?
- Вы участвовали в группах?
- Как давно вы работаете?
- У вас есть семья?
- Как вы ко мне относитесь?
- Я правильно говорю?
- Что мне делать? – и другие типичные вопросы пациентов к ведущему.

«Анализ переноса и контрпереноса». Пациент рассказывает о проблеме. Аналитик молча слушает и внимательно отслеживает собственные переживания, которые возникают по ходу рассказа. Затем Аналитик сообщает об этих эмоциональных реакциях Пациенту, который молча старается понять, какие из этих чувств отражают его переживания, а какие не соответствуют им. После этого партнеры «сортируют» реакции контрпереноса Аналитика и определяют их принадлежность. В заключение анализируется, почему Пациент выбрал именно этого Аналитика и рассказал ему именно эту ситуацию, как взаимодействовали их реакции переноса и контрпереноса. Поменяйтесь ролями и затем поделитесь впечатлениями.

«Сессия групп-анализа». Члены аналитической группы общаются в режиме свободных ассоциаций в течение 45 минут. Кто-то сообщает о конфликте с близким человеком, кто-то рассказывает свой сон, кто-то выясняет отношения с другим участником. Аналитик участвует в терапевтическом диалоге с Пациентами, ориентируясь скорее на понимание чувств, чем на интерпретации и другие вмешательства, и стараясь включить в разговор всех участников.

После завершения сессии Пациенты делятся своими впечатлениями, в том числе от работы Аналитика. Затем Аналитик анализирует наиболее трудные для него моменты сессии с учетом контрпереноса. Ведущий подводит итог в роли Супервизора.

☺ Психоанализ позволяет нам исправлять наши ошибки, исповедуясь в проступках наших родителей (*Лоренс Питер*).

АРТТЕРАПЕВТ

«Я мог бы это нарисовать, – часто можно слышать от видевшего сон человека,
– но я не знаю, как описать это словами».

С помощью средств искусства можно на символическом уровне экспериментировать с самыми разными чувствами, давать им выражение и исследовать их. Невербальное общение легче ускользает от цензуры сознания. Продукция художественного творчества пациентов дают богатый диагностический материал. Лепка, рисование и другие невербальные средства позволяют безопасно «выпускать пар». В совместной художественной деятельности формируются отношения эмпатии и взаимного принятия. Стимулируется воображение, улучшается способность воспринимать и переживать прекрасное, упорядочивать цвета и формы, соблюдать границы.

Арттерапия разделяется на несколько подходов. *Творческий и интегральный подход* придает основное значение самостоятельной творческой активности. Выразительные средства искусства служат обнаружению скрытого творческого потенциала, творческая деятельность активизирует дремлющие способности, поддерживает стремление человека к самореализации и объединяет все его способности личности.

Проективная арттерапия позволяет выразить чувства, отношения, состояния и их причины средствами искусства для того, чтобы человек лучше узнал себя, понял все эти чувства и справился с ними. Деятельная арттерапия использует занятие искусством как одну из форм деятельности, которая отвлекает пациента от патологических мыслей и состояний, от его фиксации на своей болезни, поддерживает здоровые части и силы его личности, способствует развитию новых интересов, стимулирует их и укрепляет.

Сублимационная арттерапия позволяет с помощью художественного творчества проявлять и отреагировать различные инстинктивные импульсы (например, сексуальные, агрессивные), различные эмоциональные состояния (тоску, неудовлетворенность, страх и т.п.), чем снижается опасность внешних проявлений данных симптомов в нежелательном поведении: проявлениях враждебности, сексуальных извращениях, самоубийстве и пр.

При использовании **музыкотерапии** участники прослушивают в группе специально подобранные музыкальные произведения, а затем обсуждают собственные переживания, воспоминания, мысли, ассоциации, фантазии (часто проективного характера), возникающие у них в ходе прослушивания. На одном занятии прослушивают, как правило, три произведения или более-менее законченных отрывка (каждый по 10–15 минут).

На первых встречах подбираются неконфликтные, медленные музыкальные произведения: органские прелюдии Баха, отрывки из фортепианного концерта Шопена, медленные части концертов Вивальди. Во второй половине программы используются медитативная музыка, адресованная глубинным слоям психики. Отсутствие конкретных музыкальных образов позволяет привнести в прослушиваемое произведение собственное содержание.

В дальнейшем программы музыкальных произведений строятся на основе постепенного изменения настроения, динамики темпа с учетом их различной эмоциональной нагрузки. Первое произведение должно формировать определенную атмосферу для всего занятия, проявлять настроения участников, налаживать контакты и вводить в музыкальное занятие, готовить к дальнейшему прослушиванию. Это спокойные произведения, обладающее расслабляющим ритмом: «Грустный вальс Я. Сибелиуса», «Ноктюрн» и «Баллады» Ф. Шопена, «Сюита для струнного оркестра» П.И. Чайковского, камерные произведения Д.Д. Шостаковича, отрывки из Неоконченной симфонии Ф. Шуберта и 4-й Симфонии Р. Шумана, «Лунный свет» К. Дебюсси.

Второе произведение – динамичное, драматическое, напряженное, несет основную нагрузку, его функция заключается в стимулировании интенсивных эмоций, воспоминаний, ассоциаций проективного характера из собственной жизни участника. В частности, для темы «Моя эмоциональная жизнь» подходит IV часть Первой симфонии И. Брамса, «Самые сильные впечатления моей жизни» – III, IV и V части Первой симфонии Л. Бетховена, «Важные моменты моей жизни» – I часть Пятой симфонии П.И. Чайковского. После прослушивания произведения в группе значительно больше времени уделяется для обсуждения переживаний, возникающих у участников.

Третье произведение должно снять напряжение, создать атмосферу покоя. Оно может быть умиротворяющим и ободряющим, дающим заряд бодрости, энергии, оптимизма. Таковы некоторые этюды А.И. Скрябина, Ф. Шопена, «Танец Анитры» Э. Грига, отрывки из сюит: Д.Б. Кабалевского «Комедианты», А.И. Хачатуряна «Валенсианская вдова», С.С. Прокофьева «Зимний костер».

Исполнение музыкальных произведений психотерапевтом имеет дополнительный лечебный эффект, способствуя созданию доверительной, теплой атмосферы. При активном варианте музыкотерапии участникам предлагают выразить свои чувства или провести диалог с кем-либо из членов группы с помощью выбранных музыкальных инструментов (желательно иметь набор простейших инструментов). Как вариант используется хоровое пение.

Проективный рисунок помогает выявить и вербализовать трудно вербализуемые проблемы и переживания участников. Обсуждение рисунков способствует общению членов группы с трудностями самовыражения и заниженной самооценкой. Внимание в это время сосредоточено не на пациенте, а на его работе, которая становится безопасным средством коммуникации.

Темы для рисунка можно разделить на три группы:

- 1) прошлое, настоящее и будущее (какой я есть, каким хотел бы быть, каким каюсь окружающим, я среди людей, моя семья, моя работа, мое самое приятное или неприятное воспоминание);
- 2) общие понятия, отражающие определенные ценности и явления (любовь, ненависть, зависимость, одиночество, сила и слабость, ответственность, страх, болезнь, здоровье);
- 3) отношения в группе (я глазами группы, мое положение в группе, наша группа, помощь, которую я жду от членов группы).

Темами проективного рисования могут быть «Чего я боюсь», «Счастье», «Настроение в группе», «Я и группа», «Группа, превратившаяся в животных». При рисовании социограммы на листе ватмана пишут имена участников, и они стрелками обозначают, например, кто хотел бы кем-нибудь распоряжаться, кто бы хотел слушаться, кто с кем согласился бы полететь в одной ракете в космос. Для знакомства с материалом, который легче выразить метафорически, служат также рассказы о сновидениях.

Особую диагностическую ценность имеют рисунки человека, дома и дерева. Рисунок дома отражает вопросы, связанные с семьей пациента. Рисунок дерева связан с жизненной ролью пациента и с его способностью принимать награды от окружения. Используются также свободные темы (например, мое настроение сейчас, моя проблема) и совместное рисование группового рисунка.

Для рисования используются бумага или доска, фломастеры, цветные карандаши, мелки и краски. Качество рисунков значения не имеет. Рисунок может быть выполнен в реалистическом и абстрактном стиле, изображать пейзаж или натюрморт, подражать детскому рисунку и т.д. Желательно делать на рисунке отметку «верх». Рисунки не подписываются.

При совместном рисовании обсуждается участие каждого члена группы, характер его вклада, особенности взаимодействия участников. Терапевт при интерпретации рисунка обращает внимание на содержание рисунка, способы выражения, форму, композицию, размеры, повторяющиеся специфические особенности. Излишнее использование

красного цвета говорит об агрессии, темных цветов – о депрессии, пестрых цветов – о маниакальных тенденциях. Попытка скрыть свои истинные чувства проявляется в использовании светлых едва заметных тонов.

Пациентам предлагаются также разнообразные занятия художественно-прикладного характера (резьба по дереву, чеканка, лепка, выжигание, рисование, изготовление мозаики, витражей, всевозможных поделок из дерева, тканей, меха и т.д.). При неструктурированной форме проведения занятий участники сами выбирают тему, материал, инструменты.

Например, участники группы приносят на занятие выполненные дома художественные изделия и выбирают большинством голосов одну работу, вокруг которой организуется обсуждение. Автор рассказывает о своем художественном замысле, делится своими чувствами до работы, во время работы и после ее завершения. Затем все остальные члены группы описывают свои реакции на его произведение и связанные с ним ассоциации. Те реакции и проекции, которые оказываются близкими к теме автора, получают название «коллективного образа» и определяют ведущую тему данного занятия. Таким путем члены группы «говорят» друг с другом с помощью общего стимула. В ходе дискуссии возникает различные проекции, сравниваются похожие точки зрения и возникает «коллективный образ» группы, вращающийся вокруг центральной общей темы с индивидуальными вариациями.

В конце занятий проводится обсуждение темы, манеры выполнения и пр. Арттерапевт обучает участников необходимым навыкам, оказывает им техническую помощь, подбадривает, участвует в заключительной дискуссии и устройстве выставок творчества пациентов. Возможность сублимировать свои сильные чувства и эстетизировать их снижает напряженность агрессивных и аутоагрессивных эмоций, что приводит к успокоению и катарсису. Личностная вовлеченность в процесс творчества активизирует пациентов, а вновь приобретенные навыки самовыражения повышают самооценку. Невербальные приемы преобладают на первых этапах работы, с них же начинаются занятия. К подобным методам прибегают также во время дискуссий для разрешения трудных ситуаций, чтобы обратить внимание группы на характерные особенности поведения, вскрыть существующие взаимоотношения и сделать их более наглядными, оживить процесс взаимодействия, вовлечь пассивных участников, дать дополнительный материал для анализа проблем группы в целом и каждого участника в отдельности.

Арттерапевт выполняет в группе следующие функции (Копытин, 2003):

- создает атмосферу высокой терпимости и безопасности;

- организует и структурирует деятельность членов группы, определяя основные групповые правила, при необходимости распределяя роли и предлагая определенные темы и материалы для работы;
- является катализатором группового взаимодействия, устанавливая с участниками эмоциональный резонанс и обмениваясь с ними чувствами, образами и мыслями, используя как вербальную, так и невербальную коммуникацию;
- формирует определенные ролевые модели, в том числе связанные с процессом художественной экспрессии, непосредственно участвуя в изобразительных и иных видах деятельности наравне с членами группы;
- воздействует на способы коммуникации членов группы, предлагая им те или иные техники, упражнения и формы работы, связанные с сенсомоторными, проективно-символическими, драматически-ролевыми и вербальными способами коммуникации;
- обеспечивает экстренную обратную связь с некоторыми членами группы с целью прояснения мотивов и целей их действий, используя в случае необходимости определенные методы их ограничения, а также оказывая некоторым из участников дополнительную эмоциональную поддержку;
- регулирует направленность коммуникации членов группы в ходе их изобразительной деятельности, ориентируя их во внутриличностную сферу, на межличностное взаимодействие или совместные действия и тем самым влияя на укрепление внутригрупповых границ или их преодоление, предлагая членам группы различные техники и формы работы и используя те или иные вмешательства;
- в определенной мере регулирует в ходе изобразительной деятельности членов группы уровень их коммуникации (отношений, переносов, проекций и пр.), предлагая группе те или иные формы и методы работы;
- проводит регистрацию и оценку всего, что происходит в группе, как в процессе изобразительной деятельности ее членов, так и в ходе последующего обсуждения.

Арттерапевту следует осторожно высказывать аналитические заключения, поскольку они могут подавлять творческую активность участников. Полезнее задавать автору вопросы, направленные на уточнение содержания работы, его переживаний и мыслей. Используется амплификация (расширение сознания по Юнгу) – выявление ассоциативных связей между работами участников и различными событиями в их жизни, ми-

фологическими, религиозными и эстетическими представлениями. В технике гештальта участники побуждают говорить об отдельных элементах их произведений от первого лица, озвучивать диалоги между этими элементами, а затем высказываться от имени произведения в целом.

Во время групповой дискуссии арттерапевт:

- обозначает те или иные темы для обсуждения или помогает членам группы их выбрать;
- структурирует обсуждения, определяя порядок и регламент обмена мнениями;
- использует при необходимости собственные интерпретации и комментарии по поводу изобразительной продукции членов группы, их поведения и высказываний;
- дает свои оценки внутригрупповым коммуникативным процессам и отношениям или предлагает членам группы самим это сделать;
- является для участников группы источником разнообразной информации, помогает им расширить диапазон возможной концептуализации своего опыта;
- в определенной мере формирует для членов группы ролевую модель, связанную с использованием наиболее продуктивных форм вербального самовыражения.

Терапия творческим самовыражением по М.Е. Бурно (1999) включает:

- 1) создание творческих произведений;
- 2) творческое общение с природой;
- 3) творческое общение с литературой, искусством, наукой;
- 4) творческое коллекционирование;
- 5) проникновенно-творческое погружение в прошлое;
- 6) ведение дневника, записной книжки;
- 7) творческие путешествия;
- 8) творческий поиск одухотворенности в повседневном.

Термин «творческий» здесь означает осознанное, прочувствованное привнесение своей индивидуальности, чтобы осознать ее, ощутить свое отношение к миру, найти полезное применение своим способностям, сделаться духовно богаче. Членов терапевтической группы сплачивает общее стремление раскрыть свою неповторимость. Группы являются открытыми, в них входит 8–12 человек. Групповые встречи про-

должаются 2–3 часа, они происходят раз в 1–2 недели в уютной обстановке: за чашкой чая, под тихую музыку.

Встречи посвящаются обсуждению художественных произведений, коллекционированию, участию в драматических постановках, исполнению музыкальных и вокальных произведений, собственному художественному творчеству: сочинению стихов и рассказов, рисованию и живописи, фотографированию, созданию различных поделок и т.п.

В подборе произведений искусства учитываются особенности личности. Так, синтонным созвучны картины Рафаэля, Рубенса, Рембрандта, Ренуара, Айвазовского, Кустодиева, музыка Моцарта, Штрауса, Глинки, Римского-Корсакова, Хачатуряна. Им близки поэзия Беранже, Гейне, Руставели, Жуковского, Пушкина, Окуджавы, басни Крылова; сочинения Рабле, Мольера, Бомарше, Дюма-отца, Бальзака, Диккенса, Марка Твена, Тургенева, Куприна, Шолом-Алейхема, Платонова, Ильфа и Петрова, Астафьева, Распутина.

Аутистическим ближе художники Босх, Дюрер, Леонардо да Винчи, Боттичелли, Дегга, Гоген, Сезанн, Пикассо, Шагал, Дали, Чюрленис, Врубель, Нестеров, Петров-Водкин, Сарьян, Глазунов; композиторы Бах, Бетховен, Лист, Григ, Шопен, Вагнер, Верди, Чайковский, Рахманинов, Шостакович, Щедрин. Им нравится японская и китайская поэзия, Данте, Петрарка, Шиллер, Байрон, Аполлинер, Лермонтов, Тютчев, Блок, Ахматова, Цветаева, Мандельштам, Пастернак, Вознесенский; писатели и драматурги Сервантес, Андерсен, Ибсен, Цвейг, Кафка, Т. Манн, Г. Гессе, Достоевский, А. Грин, А. Битов.

Авторитарные любят живопись Тициана, Микеланджело, Крамского, Сурикова, Верещагина, Ярошенко, Репина, Малявина, музыку Мусоргского, Бородина, цыганские романсы; поэзию Катулла, А.К. Толстого, Некрасова, Фета, Высоцкого, произведения Флобера, Лескова, Салтыкова-Щедрина, А.Н. Толстого, А. Фадеева, В. Шукшина, Ф. Абрамова.

Астенические предпочитают картины Поленова, Рябушкина, Левитана, музыку Вивальди, Сен-Санса. В литературе им ближе Чехов, Л. Толстой, Есенин, Ю. Казаков, Володин, Потанин. Они с интересом читают также труды Дарвина, Павлова и т.п.

Упражнения

«Музыка моей души». Нахождение образа себя в звучании музыкальных инструментов.

«Разговор при помощи музыкальных инструментов» в трио, квартетах, оркестре.

«Танцы животных» под музыку Сен-Санса из сюиты «Карнавал животных», каждый отрывок которой носит вполне конкретное название («Черепашка», «Слон», «Антилопа» и т.д.). Финал сюиты звучит в быстром темпе и способствует бурному взаимодействию, раскрепощению и двигательному катарсису участников.

«Пластилиновый мир». Звучит флейта или клавесин. Закройте глаза и представьте себе, что можете сделать из пластилина все, что захотите увидеть в этом мире. Работайте с пластилином, закрыв глаза, чтобы чувства и мысли выражались вашими пальцами, если у вас возникают какие-то чувства к другому участнику. выразите их в лепке или выскажите. Когда фигура будет готова, откройте глаза и поместите ее на подставку рядом с фигурами других участников. Вместе ними организуйте целостный мир из отдельных частей и затем обсудите результат коллективного творчества.

«Скульптуры». Участники воспроизводят известные персонажи изобразительного искусства, стремясь наиболее точно передать их позы и выражения лиц. Вариант: Скульптор выбирает подходящий материал для своего замысла и молча «лепит» свое произведение. Группа и затем сама Скульптура угадывает, что это такое. Скульптор может также слепить групповую композицию на любую тему.

«Психорисунки»: «Настроение в группе», «Я и группа», «Группа, превратившаяся в животных», «Чего я боюсь», «Счастье», «Жизнь продолжается!».

«Парный рисунок». Партнеры, не договариваясь, сообща рисуют обстановку, в которой им хотелось находиться вместе.

«Спор цветов». Каждый участник выбирает себе цвет и затем – партнера с подходящим для будущей работы цветом. Партнеры проводят на общем листе бумаги свои цветные линии или изображают пятна, точки и определенные формы, имитируя ссору.

«Проблема и ее решение». Один рисует на своей половине листа проблему, другой на своей половине – ее разрешение.

«Опасное путешествие». Один рисует путь с препятствиями, другой – способы их преодоления.

«Поочередное рисование». Первый участник рисует в течение двух минут, затем передает другому и т.д., пока рисунок по кругу не вернется к первому участнику. Обсуждается, кому что понравилось в получившемся рисунке, и что – нет.

«Чей это портрет?». Члены группы рисуют абстрактно-символические или метафорические портреты друг друга, перемешивают их и затем пытаются определить, кто

на каком рисунке изображен. Для сохранения анонимности автор рисунка высказывает свои впечатления о нем, не признаваясь в авторстве.

«Обсуждение рисунков человека». Участники анонимно рисуют человека, перемещают рисунки и затем обсуждают их, отвечая на вопросы: что хотел изобразить автор? Какие чувства этот рисунок вызывает? Затем группа пытается угадать автора и просит его поделиться своим замыслом. Автор с помощью группы может заметить в своем рисунке моменты, которые сам не осознавал. С другой стороны члены группы могут выявить свои проекции, когда понимают, что приписывали автору собственные проблемы.

«Остановка в пути». Группа разбивается на две подгруппы, каждая рисует картину, символически отражающую маршрут группы и место, где она сейчас находится. Это может быть географическая карта, пейзаж, здание и т.п. Важно, чтобы на рисунке был изображен каждый член группы и было ясно, к чему он стремится. Затем происходит общая дискуссия.

«История конфликта». Одна подгруппа рисует историю возникновения конфликта и передает рисунок другой подгруппе, которая пытается определить содержание рисунка, роли отдельных участников и их позиции в конфликте.

«Развить замысел». Одна подгруппа начинает создавать свою композицию, а затем передает ее для продолжения другой подгруппе. Затем обсуждается, насколько удачно вторая подгруппа развила замысел первой.

«Возмещение ущерба». Одна подгруппа создает свой рисунок и передает его другой подгруппе, которая пытается представить его в ироническом виде и затем возвращает рисунок первой подгруппе. Во время общего обсуждения насмешникам предстоит искупать вину.

«Борьба двух начал». Каждая подгруппа изображает одну из противоположностей: день и ночь, добро и зло, человек и дикая природа и т.п. Внутри подгрупп распределяют роли, и участники воплощают их на отдельных листах бумаги. Из этих рисунков каждая подгруппа создает композицию. Затем обсуждается, получилась ли целостная композиция, какими эмоциями сопровождалась работа, удалось ли действовать сообща, каким мог бы быть итог при лучшем взаимодействии.

«Городок». Каждый участник находит на большом листе ватмана место и рисует домик. Когда все рисунки готовы, участники рассказывают о том, кто мог бы жить в таком доме (характер, привычки, любимые занятия). Затем каждый участник выбирает 3—4 наиболее привлекательных домика и рисует к ним дорожки. Ведущий одним из последних проводит дорожки от своего домика к тем участникам, которые получили

меньше всего выборов. Группа придумывает и записывает название получившегося населенного пункта, дорисовывает в городке все, что необходимо «для жизни» (парки, деревья, магазины и т. д.). Во время рефлексии после упражнения отмечаются самые понравившиеся «местечки городка». Таким образом, развивается чувство «мы», группового единства, закрепляются навыки взаимодействия в группе.

«Артель художников». Группа создает картину цветными фломастерами на большом листе ватмана. Анализируется процесс рисования:

- кто определял очередность работы;
- имелась ли тенденция к сотрудничеству, взаимодополнению или завершению начатых другими рисунков;
- кто кому помогал, а кто нет – напр., не освобождал вовремя места;
- наблюдались ли попытки испортить или изменить начатый другими рисунок, кто и как это делал.

При анализе результата учитывается:

- пространственная организация рисунка – много ли осталось незаполненного места; кто занял больше всего места, а кто – меньше всего; кто занял центр изображения, кто его верхнюю часть, левую и правую половину; цветные фрагменты изолированы и принадлежат определенным участникам или объединены в одну картину, не накладываются ли они друг на друга;
- тематические особенности изображения – имеет ли рисунок общую тему или содержание, кто проявлял инициативу в их выборе, кто пытался изменить тему и характер рисунка;
- тональные особенности изображения – приятен ли в цветовом отношении законченный рисунок, выглядит оптимистичным или пессимистичным, спокойным или напряженным, согретым любовью или пронизанным ненавистью; кто использовал мрачные и агрессивные цвета.

⊗ Каждый художник, который изображает небо зеленым, а траву голубой, должен быть подвергнут стерилизации (*Адольф Гитлер*).

ДРАМАТЕРАПЕВТ

Психодрама оказывает целительное действие не столько на зрителя, сколько на режиссера/актера, который разыгрывает драму и в то же время освобождает себя от нее.

Я. Морено

Основатель психодрамы Якоб Морено (1993, 2001, 2003) показал, что с душевно больными, неспособными к переносу, можно войти в контакт с помощью обмена ролями. Чтобы в работе с больным были представлены расщепленные части его личности и галлюцинаторные объекты, Морено ввел в практику команду помощников – вспомогательные «Я» пациента.

Современные драматерапевты считают психопатологические симптомы следствием ролевых конфликтов, ролевых фиксаций, недостаточной ролевой гибкости и нарушения ролевого развития или же описывают их как «невроз креативности», сопровождающий «снижение мотивации».

Психодрама показана при неврозах с нарушениями социального поведения и контактов, трудовой и профессиональной деятельности, психосоматических заболеваниях и химической зависимости. Особенно показана психодрама пациентам с алекситимией (неспособностью вербализовать эмоциональные переживания и внутренние конфликты), а также людям, из-за робости сдерживающим внешние проявления своих глубинных чувств или сросшимся со своей социальной ролью.

Цель психодрамы состоит в том, чтобы облегчить проявление скрытых чувств, обеспечить достижение инсайта и помочь пациенту создать новые и более эффективные формы поведения, раскрыть неисследованные возможности разрешения конфликтов. Психодрама опирается на теорию катарсиса, объясняющую очищающее воздействие театра как на зрителей, так и на самих актеров. Психодрама включает человека в невербальный взаимообмен партнеров актуальными эмоциями, как положительными, так и отрицательными.

Зерка Морено (1998) подчеркивает творческое значение взаимного переживания партнеров, создающего межличностное и групповое согласие. Благодаря содействию и сопереживанию участников группы подлинной судьбе протагониста возникает групповой инсайт, которому Морено придавал особую роль в лечении психически больных.

Ответственность в психодраме распределяется следующим образом. Терапевт предлагает специальные техники, направленные на интенсификацию чувств, воссоздание ситуации прошлого и обеспечение нового уровня сознания конфликта; убеждается в том, что протагонист продвинулся вперед и у других членов группы есть возможность поделиться тем, что они испытали во время психодрамы. Члены группы предоставляют материал для психодрамы и, если выступают в роли протагониста, управляют собственной психодрамой.

В задачу терапевта входит разогрев группы, помощь в организации психодрамы, управление действием, которое происходит на сцене, и совместное с участниками исследование результатов. Он должен также обеспечить сопровождение (фасилитацию), наблюдение, управление и творческий настрой. Основными техниками являются: презентация себя, презентация других, интервью в роли другого и интервью в роли себя, монолог, смена ролей, дубль, вспомогательное «Я», зеркало и проекция в будущее.

Спецификой психодрамы является *«инсайт-в-действии»*, имеющий три характеристики: обучение через непосредственный опыт, обучение через действие, некогнитивное (опытное, чувственное) обучение. Выделяют 4 стадии достижения инсайта:

- 1) подготовка (парень приглашает девушку на свидание, соперник высмеивает его, девушка уходит);
- 2) созревание (парень переживает, безуспешно пробует разные способы решения проблемы);
- 3) озарение (он начинает посещать секцию бокса и проходит ассертивный тренинг);
- 4) проверка (парень побеждает соперника и возвращает девушку).

В отличие от словесных интерпретаций психоанализа в психодраме используются в основном *«действенные интерпретации»*, которые показывают протагонисту смысл его поведения в форме ролевой игры. При этом перенос выглядит как повторяющееся действие из прошлого, сопротивление – как противодействие, а отыгрывание в действии происходит через коммуникативное действие.

Если в психоанализе отыгрывание в действии не поощряется, то в психодраме оно представляет необходимую фазу терапевтического процесса. Выделяют 6 аспектов *отыгрывания*:

- 1) проживание (разыгрывание с помощью движений),
- 2) эмоциональное отреагирование,
- 3) помещение в настоящее из прошлого или будущего,
- 4) выход внутренней реальности вовне,
- 5) язык действий,
- 6) заявленные сознательные действия.

Переносы на ведущего и партнеров обычно проявляются в соперничестве за благосклонность ведущего и отражают сиблинговые конфликты, которые безотлагательно выявляются, конкретизируются и прорабатываются с помощью методов психодрамы. *Сопротивление* в психодраме проявляется: а) в блокировке спонтанности протагониста, б) барьерах между членами группы и в) между группой и психодраматистом. Таким образом участники пытаются избежать переживания тревоги, вины и стыда. Сопротивление сначала анализируют, а затем нейтрализуют. Анализ сопротивления в психодраме проходит 3 стадии:

- 1) осознание (идентификация, вербализация);
- 2) выявление причины (от чего защищается);
- 3) отказ от сопротивления (поощрение завершения действия).

Для нейтрализации сопротивления организуется «разогревающий процесс, продвигающийся от периферии к центру» (З. Морено, 1998). Д. Киппер (1993) описывает прием под названием «Временная кончина и оживление группы» для преодоления сопротивления в психодраматической группе. Добровольца просят изображать недееспособную группу, лежа на полу как бы в коме. Он может выборочно отвечать на вопросы тех, кто подойдет к нему. Ведущий обращается к группе со словами: «Вот лежит бездыханная группа. Выясните, можно ли вернуть ее к жизни, и хочет ли она этого. Можете поступать, как хотите, – похоронить или оживить ее. Можете начинать прямо сейчас». Далее ведущий не вмешивается.

Психодраматическое действие определяется следующими правилами:

- разыгрывание вместо описания;
- подлинность коллизий и чувств («здесь, сейчас, с нами»);
- максимальная вовлеченность;
- спонтанное реагирование;
- выборочная фокусировка – изменение временных параметров, драматизация;
- расширение познавательных возможностей – защищенность, эмоциональный опыт, сверхреальность (воплощение игры воображения), учет индивидуальных возможностей в продвижении, навык сдерживания;
- последовательность взаимосвязанных разыгрываемых эпизодов.

Я. Морено (2003, с. 112) успешно использовал психодраму для лечения больных шизофренией, что позволило ему сделать следующий вывод: «Психодрама предоставила пациентам среду, в которой их внутреннее «Я» могло развиваться

ся и раскрываться. В этой среде они могли выражать свои иллюзии и галлюцинации в той степени, в которой это было бы невозможно в обычной терапевтической ситуации. С помощью психодраматического процесса были разыграны все роли, которые нуждались в презентации, и, поскольку были установлены межролевые отношения между пациентами и вспомогательными «Я», мы смогли остановить дальнейшее ухудшение и в 25-ти случаях вывести пациентов на такой уровень взаимоотношений, который более пригоден для жизни за стенами клиники»

Морено (2003) приводит ряд психодраматических техник, разработанных им специально для больных шизофренией.

- *Техника замещающей роли.* Пациента, отказывающегося играть самого себя, просят сыграть из роли персонажа, связанного с ним. Если он и это считает вторжением в его приватность, ему предлагают выбрать какую-нибудь символическую роль.
- *Техника зеркала.* Чтобы пациент, чрезмерно включающийся в роль, мог увидеть себя со стороны, вспомогательные «Я» играют роль пациента, а также другие, введенные им роли. Эта техника используется и при отказе пациента играть, при этом учитывают его замечания из зрительской позиции и в подходящий момент предлагают забрать свою роль у вспомогательных «Я».
- *Техника проекции.* Пациент с помощью вспомогательных «Я» разыгрывает ситуацию, которая существует в его воображении (наподобие сцены отравления отца, поставленной Гамлетом перед матерью с помощью бродячих актеров).
- *Техника обмена ролями.* Пациент в роли терапевта лечит вспомогательное «Я», играющее самого пациента.
- *Техника символической дистанции.* Вначале пациент играет роль, исключаящую симптом. Например, сын, бьющий мать, играет принца, у которого не поднимается рука на королеву. Затем социальный статус ролей постепенно снижается до реального с сохранением контроля над агрессией.
- *Техника дубля.* Пациент изображает скрытую сторону своей амбивалентности, вспомогательное «Я» – сторону, предъявляемую окружающим. Между ними разыгрывается борьба.
- *Техника действия в альтернативной роли.* Если пациент во время игры не в состоянии сотрудничать со вспомогательными «Я», он берет их функции на себя, переключаясь по ходу действия из одной роли в другую.

- *Техника вспомогательного мира.* Когда пациент живет в психотическом мире, вспомогательные «Я» воплощают образы его фантазий, обеспечивая больному контакт с реальностью, как в случае с больным, представлявшим себя Гитлером.

Оптимальные размеры психодраматической группы 6–9 человек. Предпочтителен гетерогенный состав и открытая форма группы, прием новых членов сопровождается клятвой о групповой тайне и взаимном доверии, открытости и активности. Обычно на групповой сессии в качестве наблюдателей присутствуют коллеги ведущего (директора) и супервизор – обучающий директор.

Групповое занятие может длиться от 15 мин. до нескольких часов. Выделяют четыре основных стадии сессии. Примерно 15% времени отводится на подготовительную стадию, 65% на стадию действия и 20% на две последние стадии: анализ и обсуждение.

1-я стадия психодрамы. На этой стадии последовательно решаются три задачи: разогрев, диагностика, анамнез. Происходит постепенное усиление двигательной активности участников, стимуляция спонтанных поведенческих реакций и фокусировка внимания членов группы на определенной проблеме.

На первом занятии режиссер коротко рассказывает о природе и целях психодрамы, участники могут задать вопросы. В долгосрочной группе часто используется ненаправленная разминка, чтобы подготовить участников к работе. Членов группы могут попросить кратко высказаться, что они осознали ко времени прихода на сессию, или прокомментировать свою готовность (или неготовность) к работе.

В процессе разогрева выявляется протагонист – главное действующее лицо, драматург и режиссер сегодняшней психодрамы. По ходу его самодиагностики и сообщения необходимых анамнестических данных директор отыскивает ключи – индикаторы проблемы в вербальном и невербальном поведении протагониста. На основе найденных ключей может быть разыграна сцена, метафорически изображающая ситуацию: «Два козлика на узкой тропинке» и т.п.

Протагонист вместе с директором подбирает вспомогательные «Я», играющие значимых других и субличности пациента. Они должны соперничать протагонисту, чутко улавливать указания терапевта и вносить в игру собственное чувство проблемы. Зерка Морено (1998) выделяет 5 функций вспомогательного «Я»:

- 1) играть нужную для протагониста роль;
- 2) понимать отношения протагониста к изображаемым персонажам;
- 3) прояснять не осознаваемые им аспекты этих отношений;

- 4) направлять протагониста на поиск разрешения внутренних проблем и межличностных конфликтов;
- 5) «наводить мосты» для перехода от ролевой игры к реальной жизни.

Вспомогательные «Я» являются посредниками между протагонистом и директором, полученные от них обоим указания определяют их в остальной спонтанную игру. При работе с психически больными необходимо вначале обучать пациентов, исполняющих роли вспомогательных «Я», или использовать ассистентов.

2-я стадия – психодраматического действия, наиболее продолжительна и динамична. В ней достигаются катарсис и инсайт-в-действии по проблеме (отреагирование и осознание вытесненных чувств). Разыгрываются не только ситуации межличностных отношений пациента, но и фантазии, сны; действующими лицами могут выступать противоборствующие силы человека.

Задача научения решается переигрыванием травмирующей ситуации из прошлого с элементами ролевого тренинга. Данная задача при необходимости облегчается изменением сценария, обменом ролями, изменением состава и поведения действующих лиц, а также поддерживающим реагированием зрителей. Протагонисту предлагают завершить свои фантазии; сделать то, что не было сделано и переделать то, что было сделано неправильно. Применяются такие приемы, как проекция на будущее и моделирование реальности.

Дж. Кори (2003) рекомендует режиссеру следующие действия.

- Протагониста следует поощрять к тому, чтобы он как можно раньше научился разыгрывать сцены, включающие в себя конфликт взаимоотношений.
- Все действия должны производиться в режиме «здесь и теперь». Таким образом, если человек работает с ситуацией прошлого, режиссер помогает ему говорить в настоящем времени.
- Протагонист нуждается в свободе выбора событий, времени, места и людей, которые будут включены в ситуацию
- Наиболее разумно начинать работу с менее значимых событий и оставлять травматические сцены на более позднее время.
- Протагониста просят реконструировать ситуацию как можно точнее, избегая при этом чрезмерного погружения в воспоминание конкретных слов и реплик. Важнее выяснить, как ему запомнились основные черты взаимодействия.

- Протагониста следует поощрять к максимально возможному вербальному и невербальному выражению себя. При этом режиссер должен быть предусмотрительным и осторожным.
- Протагонисту можно предоставить возможность сыграть роль каждого человека в разыгрываемой сцене (обмен ролями); это может помочь ему понять, как это событие воспринимают другие участники конфликта, что они чувствуют по этому поводу.

В завершение данной стадии группа выражает глубокое сопереживание и принятие протагонисту, давая ему возможность войти в трансцендентальное измерение. Разыгрываются такие финальные сцены, как получение награды, исправление, последний диалог, предстоящая работа, счастливый конец, родительская забота, комплименты, подарки, разделение (протагониста и группы), групповое фото.

3-я стадия – шеринг («дележка»). Вначале происходит *шеринг из ролей* (ролевая обратная связь). Исполнители тех или иных ролей, в том числе дублеры протагониста, описывают чувства своих персонажей, испытанные во время игры. Терапевт следит, чтобы участники говорили о чувствах, не подменяя их рационализированными интерпретациями, оценками, советами (правила ролевой обратной связи). Происходит восстановление эмоциональной стабильности протагониста, достигается чувство разделенности проблемы, оптимизма.

Затем протагонист осуществляет *деролинг* (выход из ролей), подходя к каждому участнику со словами: «Ты больше не... Ты (называется реальное имя участника)». Эта процедура позволяет освободиться от остатков ролевых переживаний. Данную стадию завершает *шеринг от себя* (см. упражнения).

Зерка Морено (1998) дает несколько ценных советов по проведению шеринга.

- Участники говорят не о протагонисте, а о своих чувствах к нему и к другим персонажам драматического действия.
- Участники не используют холодный анализ и критику, а выражают уважение и благодарность протагонисту за его публичное самораскрытие.
- Исцеляющего эффекта следует ждать не столько от инсайта, сколько от обмена чувствами.
- Анализ, интерпретации и оценки можно производить только после того, как протагонист успокоится.

Если вместо этого участники группы пытаются анализировать или решать проблемы протагониста, Дж. Кори (2003) рекомендует помочь им следующими вопросами:

- Как психодрама протагониста повлияла на вас?
- Какие чувства вы испытывали, когда участвовали в его психодраме?
- Какие переживания вашей жизни можно соотнести с его ситуацией?
- Родились ли у вас какие-нибудь чувства по отношению к нему, которые вы хотели бы с ним обсудить?

Завершающие задачи данной стадии:

- 1) оказание помощи членам группы для перенесения того, чему они научились во время сессии, в повседневную жизнь;
- 2) подведение итогов и выделение основных моментов сессии;
- 3) планирование следующей сессии или определение будущих тем для работы;
- 4) обеспечение дополнительной поддержки;
- 5) введение какого-либо ритуала завершения (если он адекватен ситуации);
- 6) работа с чувствами, касающимися отделения и ухода;
- 7) обращение к незавершенным моментам сессии или поощрение членов группы на краткое выражение того, что не было высказано.

4-я стадия – процессинг (процесс-анализ) представляет собой дидактическую конференцию, которая посвящается обучению с углубленным пониманием техники. Процессинг может центрироваться на обучающемся терапевте, на протагонисте, на группе. Выявленные личностные проблемы обучающегося терапевта оставляются для личной терапии и проработки на следующих сессиях. Публичное обсуждение личности протагониста в его присутствии протекает как обучение теории личности, при необходимости особенности его личности анализируются в его отсутствие в группе студентов. Позиция преподавателя во время процессинга сочетает критический анализ с поддержкой.

Драматерапевт должен (Холмс и Карп, 1997):

- ❖ иметь твердый и оптимистический взгляд на потенциал группы;
- ❖ быть уверенным в себе и создавать ощущение, что в группе происходят какие-то позитивные изменения;
- ❖ создавать ситуации, когда все становится возможным: ведущий в состоянии создать атмосферу волшебного творчества;

- ❖ создавать атмосферу, в которой все неизвестное, не проговоренное, не случившееся оказывается столь же важным, как и все, что произошло в жизни;
- ❖ обладать подлинным ощущением игры, удовольствия, свежести и уметь воплощать и юмор, и пафос;
- ❖ иметь изначальные идеи, мечты и фантазии Морено и быть способным воплотить их в действии;
- ❖ иметь склонность к риску; уметь оказать поддержку, стимулировать, а иногда и провоцировать участника на терапевтическую работу;
- ❖ уметь индуцировать в других ощущение спонтанности и творческого полета, которые приводят к личностным изменениям.

Д. Киппер (1993) отобразил составляющие роли драматерапевта в следующей таблице.

Функция	Обязанности	Основные задачи
Терапевт	Обеспечение психотерапевтического содержания сеанса	Наблюдение, оценка, планирование
Режиссер	Ведение, построение и поддержание метода клинических ролевых игр	Разогрев, подбор ключей, выбор сцен, завершение
Катализатор	Обеспечение терапевтического содержания сеанса посредством клинических ролевых игр	Построение сцен, использование вспомогательных лиц и специальных техник, участие, моделирование и инструктаж

Дж. Кори (2003) описывает функции драматерапевта подробнее.

- Планирование сессии таким образом, чтобы разные члены группы имели возможность побыть протагонистами и чтобы исследуемые проблемы соответствовали потребностям и интересам группы.
- Обеспечение толерантности и атмосферы принятия, которая облегчает спонтанное выражение чувств, связанных со значимыми событиями.
- Разогрев группы, чтобы участники были психологически готовы к свободному и полному исследованию своих проблем и определили свои цели.
- Обеспечение поддержки протагониста и некоторое руководство, включающее в себя предложение соответствующих техник, поощрение спонтанности и катарсиса, помощь протагонисту в интерпретации того, что он пережил во время психодрамы.

- Акцентирование отношений, которые могут быть исследованы, предложение сцен, которые можно сыграть, и экспериментов, которые можно провести.
- Право прервать действие для уточнения происходящего, если в этом есть необходимость, и обязанность убедиться в том, что роль была сыграна должным образом.
- Внимание к реакциям членов группы и, если это кажется уместным или необходимым, вовлечение других участников в психодраму. Помощь другим членам группы в получении терапевтической пользы от этого опыта.
- Защита протагониста от словесных нападков других членов группы или от упрощенных указаний и советов.
- Проведение групповой дискуссии, после того, как закончится действие. Поощрение членов группы к тому, чтобы дать протагонисту обратную связь и поделиться тем, что они испытали во время психодрамы, чему они научились, какие чувства или события, пережитые ими в реальной жизни, схожи с чувствами или ситуацией протагониста.
- Подведение итогов на основе обратной связи, полученной в ходе дискуссии и инсценировки, что обеспечивает завершение полученного опыта и позволяет перейти к новой области исследования.

Упражнения

«Разогрев». К какому времени относятся отношения, которые вы хотели бы прояснить для себя: к прошлому или настоящему? Сформируйте пары и в течение нескольких минут делитесь со своим партнером конфликтом, который вы хотели бы исследовать в ходе сессии.

Поделитесь своими пожеланиями или жалобами. Сделайте несколько кратких комментариев о том, что вы переживаете в данный момент и какую личностную работу вы хотели бы провести во время предстоящей сессии.

Подумайте, какую фразу вы очень хотите (или очень не хотите) услышать от кого-либо из партнеров по группе или от своего друга или члена семьи. А теперь станьте этим человеком и произнесите эту фразу.

«Самопредставление» (в виде монолога или интервью).

«Исполнение роли» (человека, субличности, части тела, предмета, понятия).

«Пустой стул»: к нему обращаются так, как будто на нем сидит значимый другой или собственная субличность.

«Персонафикация» животных и предметов, наделенных качествами, которых не хватает участникам.

«Что мешает мне позаботиться о себе». Опишите партнеру свою ситуацию. Возьмите на себя роль той части, которая нуждается в помощи, и выразите ее в действии. Сделайте то же самое с частью, которая мешает вам позаботиться о себе. Затем пусть партнер возьмет на себя эти роли. Обсудите с ним альтернативы и выразите это в действиях. Вариант для троек: после того, как вы определили части и нашли способы их выражения, вы создаете скульптуру, где партнеры берут на себя роли разных частей.

«Монолог с двойником». Один из участников рассказывает в кругу, образованном группой, и произносит свободные ассоциации. Через несколько минут другой участник встает за его спиной и повторяет все его слова и движения. Двойник настраивается на скрытые мысли и чувства выступающего и начинает изображать и их. Через несколько минут двойника сменяет следующий участник, пока в этой роли не побудут все члены группы.

«Техника Мидаса». Группа пытается по поведению участника, отличающегося сдержанностью, определить его тайные желания. Затем с согласия участника дублиры в преувеличенном виде отображают соответствующие его проявления.

«Возврат во времени». Воссоздание картин прошлого по принципу «здесь и теперь».

«Шаг в будущее». Разыгрывание ожидаемого или воображаемого будущего.

«Сновидение». Разыгрывается как реальная ситуация, чтобы понять его экзистенциальный смысл и при необходимости научить участника видеть приятные сны.

«Письмо». Участники по очереди пишут на воображаемой бумаге вслух предельно откровенные письма значимым другим, дублер дописывает постскриптумы.

«Телефонный разговор»: то же по телефону, в качестве абонента отвечает вспомогательное лицо.

«Реплики в сторону» (при невозможности высказать что-то партнеру прямо).

«Близкие и далекие». В роли Терапевта разместите членов группы в пространстве, назначьте каждому определенную роль, определяя позу персонажа и снабжая его соответствующей репликой. В заключение персонажи начинают взаимодействовать друг с другом. Вариант этой игры: Терапевт расставляет участников вокруг себя на дистанции, соответствующей его представлению о степени близости между людьми.

«Скульптура семьи». В роли Терапевта выберите в группе тех, кто напоминает вам членов вашей семьи, в том числе тех, с которыми вы росли. Усадите семью за обеденный стол или разместите в определенных позах для разыгрывания какой-то ключевой ситуации. Расстояние между членами семьи символизирует близость их отно-

шений. Каждому дайте краткую информацию о его прототипе и реплику, отражающую характер персонажа. Затем Терапевт превращается в актера и занимает собственное место в семье. Все несколько минут вживаются в свои роли, взаимодействуют в ролях и потом делятся своими впечатлениями.

«Шахматная доска». Участник в роли короля выбирает другие фигуры, которые нападают на него или защищают.

«Свеча» позволяет члену группы несколько минут побыть на авансцене в роли протагониста.

«Вопросы протагонисту»:

- Кто доставляет вам больше всего проблем, с кем вы связываете свои трудности?
- Какие несколько слов или фраз могут лучше всего описать ваших отца и мать?
- Вы можете назвать основное сообщение, которые вы получали от родителей?
- В какие моменты вы чувствуете себя наиболее изолированным от других и покинутым?
- Что вы делаете, когда чувствуете себя отверженным или нелюбимым?
- На сколько лет вы себя чувствуете сейчас?
- В чем бы вы хотели изменить поведение своего мужа (своей жены) по отношению к вам? В какие моменты вы чувствуете, что ваш муж (ваша жена) критичнее всего к вам?
- Какие слова супруга (супруги) расстраивают вас больше всего?
- Какие несколько фраз хотели бы вы сказать своему ребенку?
- Что бы вы хотели услышать от него?

«На троне». Протагонист садится на стол, как на трон перед своими подданными, они выражают восхищение его достоинствами.

«Горячий стул» (разговоры за спиной). Протагонист садится спиной к группе и слушает, как его обсуждают.

«Фотоальбом». Протагонист описывает свою давнюю фотографию, сажает на стул дублера, представляющего его на фото и вступает с ним в диалог.

«Театр сновидения». Участники разыгрывают части сна под управлением сновидца, который распределяет роли и задает нужное ему направление или предоставляет участникам свободу импровизации.

«Тест на спонтанность». Протагониста неожиданно ставят в заранее подготовленную с дублерами ситуацию и просят действовать как можно естественнее.

«Зеркало». Показ протагонисту, сидящему в это время в зале, определенных особенностей его поведения – возможно, в преувеличенном виде.

«Обмен ролями» позволяет протагонисту не только увидеть себя со стороны, но и побыть в роли значимого другого или отождествиться со своей субличностью, чтобы лучше ее прочувствовать и осознать.

«Дублирование». Привлечение двойника – Альтер эго протагониста для отражения и озвучивания скрытых аспектов его поведения.

«Максимизация». Терапевт предписывает протагонисту довести до максимума проявление сопротивления с целью осознать его.

«Конкретизация». Абстрактное выражение сопротивления воплощается в физической форме.

«Круг давления» (прорыв вовне). Круг символизирует давление и гнет, который испытывает протагонист. Круг образуют члены группы или расставленные протагонистом стулья, кого-то или что-то изображающие. Протагонист прорывается из круга, отодвигает стулья.

«Стена» (прорыв внутрь). Круг участников символизирует внутренние барьеры протагониста, отделяющие его от значимого человека, роль которого исполняет участник, стоящий внутри круга.

«Круг утешения». Участники окружают протагониста и выражают ему словами и невербально свое сочувствие и любовь. Используется после отреагирования печали и при завершении работы.

«Шеринг из ролей». Исполнители тех или иных ролей, в том числе дублеры протагониста, описывают чувства своих персонажей, испытанные во время игры.

«Деролинг». Протагонист подходит к каждому участнику со словами: «Ты больше не... Ты (называется реальное имя участника)».

«Шеринг от себя». Зрители оценивают точность выражения чувств, высказывают мнение об исполнении ролей, отмечают проявленные протагонистом ресурсы, достигнутое им понимание проблем и полученные умения. Затем участники описывают то, что они испытывали по отношению к своей роли, свои чувства в отношении разыгранного конфликта. После этого члены группы рассказывают о собственных проблемах, которые они осознали во время сессии (идентификация проблем). Выделяют-

ся новые способы реагирования и обсуждаются возможности применения их в будущем.

«Ответы участников».

- Что нового Вы узнали для себя из роли терапевта, протагониста, дополнительного «Я», члена аудитории или участника процессинга?
- Какие трудные моменты Вы испытали в этой драме из роли терапевта, протагониста, дополнительного «Я», члена аудитории или участника процессинга?
- Что Вы воспринимаете удачным (достигшим цели) в этой сессии из роли терапевта, протагониста, дополнительного «Я», члена аудитории или участника процессинга?

Фаза разогрева

- Какую динамику произвел конкретный протагонист? Каков был критерий выбора этого протагониста? Каковы ваши осознания по поводу социометрии в группе?

Фаза действия

- Соблюдались ли основные правила психодрамы? Определите два правила, которые лично вы поддерживали. Определите одно правило, требующее особого внимания.
- Была ли дана протагонисту возможность что-либо переделать или доделать?
- Как были использованы дополнительные «Я»? Как они не были использованы?

Заключительная фаза

- Каким образом было облегчено вхождение протагониста обратно в группу?
- Облегчил ли терапевт деролинг дополнительных «Я»?

Общие вопросы

- Ощущалось ли четкое различие между психодраматической и каждодневной реальностью?
- Какие роли в этой драме Вы хотели бы играть, но не играли?
- Были ли Вы способны участвовать в психодраме в той степени, в которой хотели?

- Что, по Вашему мнению, следовало бы подробнее осветить во время процессинга?

☺ В театре режиссер – Бог, но актеры, увы, атеисты (*Жарко Петан*).

ГЕШТАЛЬТТЕРАПЕВТ

Город – единство непохожих.

Аристотель

Под гештальтом Фредерик Перлз (1993, 1998, 2001) понимает результат интеграции множества факторов, действующих в данный момент. Когда человек осознает свои насущные потребности и желания, из них выстраивается четкая фигура, для которой потребности прошлого и будущего являются фоном. Если потребность не удовлетворяется, гештальт остается незавершенным, возникает фиксация на фигуре, которая мешает воспринимать и удовлетворять и другие потребности, неуправляемость незавершенных гештальтов мобилизует интеллектуально-волевой контроль, который все больше подавляет спонтанные эмоции и потребности. Так, по Перлзу, развивается невроз.

Нормальная саморегуляция предполагает полное осознание. Перлз выделяет три зоны осознания: внешний мир, внутренний мир тела, мир мыслей и фантазий. Последний должен быть посредником между внешним и телесным миром, однако при неврозе он искажен травматическим опытом и скорее мешает саморегуляции. Перлз различает 5 механизмов нарушения процесса саморегуляции.

- 1) *Конфлуэнция* – полное слияние, выражающееся в стирании границ между «Я» и окружением, конформности и симбиозе.
- 2) *Интроекция* – пассивное усвоение чужого. Наиболее ранние интроекты – родительские поучения, некритически усвоенные и неотличимые от собственных убеждений.
- 3) *Проекция* – приписывание своего другому. При этом человек отчуждает присущие ему качества, не соответствующие его Я-концепции. Образующиеся в результате проекции «дыры» заполняются проектами.
- 4) *Ретрофлексия* – «поворот на себя». Происходит при блокаде потребности, с превращением межличностного конфликта во внутриличностный, что сопровождается мышечными зажимами.

- 5) *Дефлексия* – хаотичные связи с окружающими с уклонением от реальных контактов, заменой их ритуальными формами общения, болтливостью, сглаживанием конфликтов.

Указанные механизмы в процессе психотерапии выступают как сопротивление. Современными авторами описаны дополнительно такие виды сопротивлений, как профлексия, эгоизм и обесценивание. *Профлексия* является комбинацией проекции и ретрофлексией, при этом человек делает другому то, что хотел бы получить от него для себя, т.е. просьба ретрофлексируется, а потребность проецируется в адрес другого. *Эгоизм* ограждает человека от интимных контактов с другими людьми, а *обесценивание* помогает снять с себя ответственность за результаты своей деятельности, в том числе и положительные.

В результате действия описанных механизмов личность фрагментируется, дробится на упрощенные дихотомии: мужское – женское, активное – пассивное, зависимость – отчужденность, рациональность – эмоциональность, эгоизм – бескорыстие и т.п. В ряду подобных дихотомий Перлз придает особое значение такой игре, как «Собака сверху - Собака снизу», т.е. нападающее и сдающееся начало (ср. Суперэго и Ид Фрейда, Родитель и Ребенок Берна). Фрагментированная личность диагностируется, в частности, по рассогласованию между вербальными и невербальными проявлениями. Методы гештальт-терапии (последние годы – в сочетании с трансактным анализом), широко применяются в групповой терапии неврозов и психосоматических расстройств, в семейной терапии, а также для личностного развития. Цель гештальт-группы – научить членов группы уделять внимание текущим переживаниям, чтобы они могли осознать и интегрировать отчужденные аспекты своей личности. Задачи гештальт-группы состоят в ассимиляции интроектов, замене проекций прямым самовыражением, ослаблении ретрофлексивного напряжения, установления целенаправленных равноправных связей с окружающими.

Выделяют пять основных функций гештальт-группы:

- 1) средство психологической поддержки участников;
- 2) основа для получения участниками опыта «здесь и теперь»;
- 3) условия для осознания участниками переживаемого ими «здесь и теперь» опыта;
- 4) группа как активный соучастник индивидуальной работы каждого члена группы;
- 5) группа как динамичный и актуальный процесс межличностных отношений.

В классическом варианте гештальттерапевт работает одновременно с одним, реже – двумя участниками. Взявший на себя роль пациента усаживается на «горячий стул» рядом с терапевтом. Остальные члены группы могут идентифицироваться с работающим участником, оказывать ему эмоциональную поддержку и обеспечивать обратную связь. Доброволец, находящийся на «горячем стуле», должен соблюдать принцип «здесь и теперь» и рассказывать о содержании своего сознания. Терапевт, не прибегая к интерпретациям, следует за пациентом, всячески поддерживая его в попытках осознать, «что значит сейчас быть им». Используется также прием «блуждающего стула», когда на нем оказывается то один, то другой участник.

Терапевтический процесс движется с поверхности вглубь, проходя четыре уровня:

- 1) *Клише*, где действия заменены ритуалами.
- 2) *Игра роли* с поиском подходящего по сценарию партнера.
- 3) *Тупик*, когда человек оказывается без роли и переживает чувство пустоты и страха смерти (антиэкзистенциальный уровень или уровень фобического избегания).
- 4) *Внутренний взрыв* (подавленных чувств: горя, гнева, радости, оргазма).

Основные принципы терапии:

- *Принцип «сейчас»* – прошлое и будущее существуют лишь как акты воспоминаний или фантазий.
- *Принцип «Я – ТЫ»* – прямая конфронтация мобилизует «настоящность» переживаний.
- *Принцип субъективации высказываний* – «что-то давит в груди» переводится как «Я подавляю себя».
- *Континуум сознания* – концентрация на спонтанном потоке содержания переживаний со всеми его составляющими: ощущениями, чувствами, мыслями, действиями.

Важное значение придается осознанию позиций, проявляющихся в речевых конструкциях; их предлагают заменять в сторону большей личной ответственности. Вводятся следующие правила:

- ✓ Употребляй местоимение Я вместо «мы, он, они».
- ✓ Глагол «не могу» заменяй на «не хочу», «должен» – на «предпочитаю».
- ✓ Говори: «Я выбрал» вместо «мне сделали».

- ✓ Говори: «Я хочу» вместо «человек должен, мне следует».
- ✓ Расшифровывай слово «это».
- ✓ Вопрос «почему» заменяй на «как».
- ✓ Вопрос превращай в утверждение.
- ✓ Исключай минимизацию – говори: «Я устал» вместо «Я немного устал».
- ✓ Используй настоящее время.

Широко применяются *метафоры*. Примером может служить метафора интеграции. Челночным методом выявляются конфликтующие субличности участника. При этом участник попеременно садится то на «горячий» стул, воспроизводя свою доминирующую часть, то на «пустой стул», где говорит от лица подавленной части. После этого на одинаковом расстоянии от «горячего» и «пустого» стула ставится третий стул, на который усаживается участник. Он берет все хорошее (качества, умения) с первого стула левой рукой, затем все хорошее со второго правой рукой. После этого руки соединяются, наступает интеграция субличностей. Эта же метафора может быть визуальной: представить сумку, куда складывается все нужное для сотрудничества обеих частей.

Наиболее часто в гештальт-группах пользуются следующие метафоры:

- Группа как здание, в котором каждый участник выступает его частью.
- Группа в кругосветном путешествии меняет средства передвижения.
- Группа как детский сад, школа, фирма, тюрьма.
- Группа как коммунальная квартира.
- Группа разыгрывает ритуал похорон участника, обеспокоенного своей смертностью.
- Группа как зоопарк и бродячие животные.
- Группа участвует в карнавале.
- Группа как организм человека или животного.
- Группа разыгрывает процесс зачатия ребенка, развития эмбриона и рождения.
- Группа изображает развитие человека в различных возрастах.

Большое внимание уделяется фантазиям и сновидениям, которые переносятся на реальную почву, в настоящее время, с возвращением личности тех их фрагментов, которые были спроецированы на вымышленные образы. Основные цели фантазирования – контакт с неприемлемыми событиями, чувствами или личными качествами, контакт с отсутствующим человеком или незавершенной ситуацией, исследование

неизвестного, исследование новых или неизвестных аспектов личности. Сновидения рассматривают как проекцию, как возможность осознания актуальных взаимоотношений с другими и терапевтом для понимания экзистенциальной позиции индивида. Анализ переноса заменяется фокусированием на контакте: с собственными функциями, с терапевтом, с членами группы. Работа с контактом проходит через ряд этапов:

- 1) выявление потребности;
- 2) попытка удовлетворить потребность;
- 3) мобилизация внутренней борьбы;
- 4) утверждение темы (объединяющей потребность и сопротивление);
- 5) тупик (кризис);
- 6) катарсис;
- 7) озарение;
- 8) признание (удовольствие от нового восприятия себя и окружающего).

Соблюдаются определенные правила речи:

- ✓ Употребляй местоимение «я» вместо «мы, он, они».
- ✓ Глагол «не могу» заменяй на «не хочу», «должен» – на «предпочитаю».
- ✓ Говори: «я выбрал» вместо «мне сделали».
- ✓ Говори: «я хочу» вместо «человек должен, мне следует».
- ✓ Расшифровывай слово «это».
- ✓ Вопрос «почему» заменяй на «как».
- ✓ Вопрос превращай в утверждение.
- ✓ Исключай минимизацию – говори: «я устал» вместо «я немного устал».
- ✓ Используй настоящее время.

Технические процедуры терапии называются играми и представляют собой эксперименты с различными ролями, отождествления со значимыми чувствами, отчужденными субличностями и интроектами. Цель игр – закрытие гештальтов; критерием достижения цели является «ага-переживание» (ср. с инсайтом). Некоторые упражнения выполняются в парах, подгруппах или всей группой.

Для расширения границ контактов применяются специальные упражнения: длительное жевание, многократное открывание и закрывание глаз, фокусирование взгляда, оглядывание по сторонам, прислушивание к звучанию речи, повторение сказанного, прочувствование собственных движений (например, вращение глазами, головой, тазом). Одновременно повышается доверие к другому человеку совместными физиче-

скими упражнениями: прикосновениями, взаимными толчками и т.п. Применяют также релаксацию, дыхательные упражнения, приемы телесной терапии, психогимнастики, танцевальной терапии.

Одна из целей упражнений на осознание состоит в том, чтобы помочь члену группы проанализировать свои чувства. Различают 4 уровня выражения чувств: 1) заблокированный (человек не знает о чувстве), 2) заторможенный (знает, но не проявляет), 3) эксгибиционистский (проявляет неадекватно), 4) спонтанный (нормальный).

Задача терапевта – довести участника до 3-го уровня и помочь ему поупражняться на этом уровне, пока он не перейдет на 4-й. В это время происходит работа с отыгрыванием, которое проявляется в четырех основных вариантах: отыгрывание незаконченной ситуации из далекого прошлого, отыгрывание незаконченной актуальной ситуации, отыгрывание особенностей характера, отыгрывание полярности (противоположного чувства и поведения).

Руководитель помогает участникам осознать их невербальное поведение (язык тела), задавая вопросы: «Вы осознаете свою улыбку?», «Как, по-вашему, звучит ваш голос?», «Что делает ваша нога?» и т.п. При этом может выявиться важная тема для групповой дискуссии. Если невербальное поведение одного участника является реакцией на другого члена группы, его просят обратиться ко второму прямо. Таким образом облегчается осознание скрытых чувств и эмоциональных блоков.

Терапевт ответственен за осознание своих переживаний в текущий момент и их использование в контексте группы. Он сконцентрирован также на поведении и чувствах участников группы, помогает им в определении незавершенных событий прошлого, которые препятствуют эффективному функционированию в настоящем и прорабатывает их. Руководитель группы должен придерживаться принципа «здесь и теперь», быть аутентичным (самим собой) при взаимодействии с членами группы, не нуждаться в поддержке и восхищении со стороны группы.

Терапевт определяет порядок и темп работы; для начала он может предложить участникам серию упражнений, которые фокусируют внимание на сознании текущего момента и на взаимодействии с окружением. Затем он предлагает добровольцу занять место на «горячем стуле» и подробно описывать, что ему удастся осознать. На текущем моменте сосредотачиваются и остальные члены группы.

Терапевт вносит в группу структуру, предлагая техники, направленные на интенсификацию эмоций и повышение чувствительности к телесным ощущениям. Он может использовать многие техники, ориентированные на действия, каждая из которых усиливает непосредственные переживания и осознание возникающих чувств и эмоций.

Это такие техники, как конфронтация, диалог, фантазия, техники тренировки, обратные процедуры, преувеличение поведения, диалог с собой или со значимым другим в настоящем времени, работа со снами и другие.

Терапевт подбирает и применяет гештальт-упражнения творчески, в соответствии с актуальными потребностями группы. Эксперименты организуются таким образом, чтобы участники осознали области напряжения в своем теле и страх физической или эмоциональной близости, чтобы представить членам группы возможность поэкспериментировать с новыми формами поведения и высвободить свои чувства.

Упражнения

«Тревожность». Если вы испытываете тревогу, спросите себя:

- А не уничтожаю ли я настоящее, концентрируясь на будущем?
- Я тревожусь из-за того, что преувеличиваю проблему или оттягиваю ее решение?
- Могу я что-нибудь сделать сейчас, чтобы перестать тревожиться: закончить отчет, составить список, вернуть книгу, позвать этого человека, подготовиться к экзамену, назначить свидание, набросать план, закончить уборку?

Далее, попробуйте испытать переживание в «настоящем». Трудно испытывать тревогу, когда вы находитесь «здесь и сейчас». Сосредоточьте все свое внимание на окружающем мире.

Сосредоточьтесь на ваших органах чувств. Начните осознавать окружающие вас цвета, звуки, запахи. Опишите, что вы ощущаете. Начните ваше описание с фразы: «Здесь и теперь я осознаю...».

Теперь сосредоточьтесь на вашем теле. Начните осознавать ваше дыхание, сердцебиение, кожу, мускулы и снова опишите свои ощущения, начиная с фразы: «Здесь и теперь я осознаю...».

Выполняйте это упражнение в течение нескольких минут, а затем спросите себя:

- Я использовал одни ощущения и не использовал другие?
- Когда я сосредоточивался на своем теле, я оставил без внимания определенные его части?

В этом упражнении многие люди игнорируют тот факт, что они имеют гениталии и органы выделения. Если вы обнаружили, что использовали не все свои ощущения или

не осознали некоторые части вашего тела, повторите упражнение, уделяя особое внимание тому, что вы пропустили.

«Идентификация» одной из трех зон осознания. По команде «Замри!» осознай свою позу, отношение к ней, настроение в связи с ней. По команде «Отомри!» – измените позу на противоположную, поработайте с ней. Затем вернитесь в первую позу и сравните со второй.

«Фокусирование» на той части, которая выражает неосознанное переживание (говорите от ее имени).

«Осознание». «Сейчас я осознаю твою улыбку, твой взгляд, запах твоих духов. Осознаю тепло у себя в груди, расслабленность в руках, наклон тела к тебе. Осознаю мысль о твоём теплом отношении ко мне, чувство симпатии к тебе...» Партнер оценивает точность восприятия участника и затем меняется с ним ролями.

«Противоположные ассоциации». Один называет «негативное» понятие – например, «грязь», другой подбирает к нему позитивную ассоциацию: «лечебная грязь».

«Сверху и снизу». Один стоит на стуле, другой сидит перед ним на корточках. Затем меняются ролями и делятся впечатлениями.

«Начальник и подчиненный». Начальник стоит на стуле, Подчиненный сидит перед ним на корточках. Начальник ругает Подчиненного, поучает его, требует. Подчиненный торопливо соглашается, униженно оправдывается, клянётся исправиться, умоляет простить, каётся, просит строго наказать его, угодливо благодарит, воздает хвалу. Затем партнеры меняются ролями и делятся впечатлениями.

«Думай только о себе / только о другом». Партнеры садятся на корточки, опираясь спинами друг на друга – вначале, как удобно только себе, потом как удобно другому. Затем сравнивают ощущения, чувства и мысли в первом и втором случае.

«Переименование симптома». Один признаётся другому в своём недостатке. Другой: 1) переименовывает его в достоинство (например, упрямство – в упорство); 2) обнаруживает выгоды от «недостатка»; 3) находит ещё одно наименование симптому (например, независимость) и предлагает выбрать. Затем партнеры меняются ролями и делятся впечатлениями.

«Единство противоположностей». Партнеры вспоминают радостные и печальные моменты своей жизни, называют три свои сильные и слабые стороны, говорят о своём отношении к близости и независимости, находят три важные перемены в своей жизни и три вещи, которые остались без изменения. Каждый обращает внимание, когда радость и печаль были как-то связаны, как сильные стороны становились слабостью, а

слабые помогали, в какой взаимосвязи находились близость и независимость, как за счет изменений удавалось сохранить постоянство.

«Копия и антипод». Один участник говорит другому: «Ты такой же, как я, у тебя...», при этом он смотрит партнеру в глаза, подражает особенностям его речи и мимики, затем они меняются ролями, и так несколько раз. Через 5 минут фраза меняется: «Я очень отличаюсь от тебя, я...».

«Трудно и легко». Выберите партнера, с которым трудно, скажите ему: «Мне нравится, что ты сейчас...». Затем выберите партнера, с которым легко, скажите ему: «Мне не нравится, что ты сейчас...»

«Просьба и отказ». Один произносит на разные лады: «У тебя есть то, что мне нужно», другой отвечает с различными интонациями: «Я тебе это не дам». Затем партнеры меняются ролями и делятся впечатлениями.

«Ты – мы – я». По две минуты говорите молчащему слушателю утвердительные фразы, начинающиеся сначала с местоимения «ты», затем – «мы», и, наконец, «я».

«Утверждение вместо вопроса». Задайте партнеру три вопроса и затем замените их на три утверждения (например: «Зачем ты носишь эти туфли?» – «Мне не нравятся твои туфли!»).

«Разделяй и соединяй». Скажите партнеру три фразы, включающие в середине союз «но» и три фразы с союзом «и».

«Три фразы». Поочередно с партнером произносите по три фразы, начинающиеся со слов: «Я должен», «Я не обязан»; «Меня возмущает», «Меня восхищает»; «Я хочу», «Я не хочу»; «Я хотел бы», «Я боюсь»; «Я попытаюсь», «Я добьюсь». Вариант: каждая из перечисленных фраз произносится один раз; начинается она, как указано, а заканчиваются все фразы одинаково.

«Незаконченные предложения». Скажите партнеру фразы, начинающиеся со слов: «Мне нравится, что ты..., я расстраиваюсь, когда..., я злюсь, когда..., я благодарен тебе за..., мы могли бы по другому..., я пытаюсь создать у тебя впечатление..., я чувствую возбуждение, когда ты..., я боюсь, ты подумаешь, что я..., я хочу от тебя..., если бы я прикоснулся к тебе...».

«В роли Терапевта» обращайтесь к взаимодействующим участникам со следующими вопросами:

- Что ты сейчас переживаешь (видишь, слышишь, ощущаешь и т.д.)?
- Что ты хочешь (в том числе от меня, от данной сессии)?
- Кто тебе может это дать?

- Что ты замечаешь с его стороны?
- Как ты об этом узнал?
- Что ты испытываешь к нему?
- Что ты делаешь?
- Как тебе это удается?
- Как можно сделать по-другому?
- Чего ты избегаешь?
- На что ты рассчитываешь?
- Что тебе это сейчас дает?
- Что ты думаешь и переживаешь в связи со случившимся?

«Формы сопротивления». Определите участников с различными формами сопротивления. Участники, использующие *конфлуэнцию*:

- используют местоимение «мы» вместо «я» и «вы»;
- пытаются найти согласие через объединяющие биологические и социальные признаки («вы как женщина, вы как мать, вы как разумный человек должны меня понять»);
- часто упоминают об интересах групп, в которые они входят;
- пытаются решать проблемы отсутствующих близких людей;
- плохо осознают конфликты и агрессию в близких отношениях;
- с трудом расстаются.

Интроекцию члены группы проявляют следующим образом:

- просят или ожидают совета и охотно дают советы другим;
- не признают собственных потребностей и желаний;
- не раздумывая, соглашаются на любое предложение терапевта;
- так же без разбора могут отвергнуть чужое мнение.

Участники, использующие *проекцию*:

- употребляют местоимения «он, они, все другие» вместо «я»;
- говорят не о себе, а о другом (что и почему он делает, думает, представляет собой);
- общаются с другими, исходя из своих предубеждений и опасений;

- объясняют свое состояние безличными обстоятельствами (погодой, ситуацией, социальными условиями);
- предсказывают события или чье-то поведение;
- вызывают у остальных чувство, что их «видят насквозь».

Участники с ретрофлексией:

- описывают, как они хотят что-то сделать, но не могут;
- при волнении жалуются на соматические симптомы;
- сидят в неловких, неудобных, напряженных позах;
- при переживании тревоги их дыхание становится зажатым, неровным или поверхностным;
- стереотипно делают что-то сами себе (крутят волосы, заламывают или поглаживают руки, постукивают пальцами по лбу, раскачиваются);
- сжимают челюсти, «играют желваками»;
- проявляют мышечное напряжение, не соответствующее вербальному выражению чувств (говорит о хорошем отношении к кому-то и сжимает кулаки);
- совершают частые глотательные движения, как бы сдерживая слезы или рвоту;
- обрывают начатые движения;
- говорят монотонным высоким голосом, звучание которого резко изменяется при волнении;
- предпочитают возвратные грамматические формы (винюсь, стыжусь, делаюсь);
- холодно и отстранено рассказывают о психотравмирующих событиях;
- подробно рассказывают о прошлых или отвлеченных событиях, «заговаривая» собственные актуальные переживания;
- озвучивают свой внутренний диалог («с одной стороны... с другой стороны...»; «да... но...»).

Дефлексия проявляется, когда участник:

- стремится производить приятное впечатление;
- прибегает к длинным окольным разговорам, общим фразам, шутливым банальностям;
- употребляет дефокусирующие слова («как бы», «вроде того», «типа» и т.п.);
- избегает прямых негативных обращений, ограничиваясь иронией;
- в ситуации конфликта демонстрирует безмятежность и невозмутимость;

- доказывает, что жизнь – «пустая и глупая штука»;
- жалуется на скуку и бессмысленность своей жизни;
- использует гештальт-упражнения, чтобы разрядиться в безопасной обстановке, ничего не меняя в своей обыденной жизни.

Об *эготизме* свидетельствуют:

- страх перед утратой контроля в форме боязни любого нового, неожиданного, спонтанного;
- боязнь сокращения дистанции, страх прикосновений;
- заторможенность и неловкость, страх конкуренции в новой группе, сменяющиеся затем жалобой на скуку и отсутствие новой информации;
- длительные уходы в теории по поводу собственных переживаний, заменяющие живое проживание и изменение;
- склонность «дирижировать» терапией, не отклоняясь в ней от привычных путей;
- преувеличения независимость от других, с непереносимостью критических реакций в свой адрес и нестабильной самооценкой.

Основные признаки *обесценивания*:

- обесценивающие суждения («ничего не произошло», «подумаешь!» и т.п.);
- игнорирование очевидных событий или отчуждение своего вклада в результат;
- забывание очевидно значимых переживаний в жизни и на занятии группы;
- вышучивание других и подшучивание над собой.

«Работа с сопротивлением». В роли Терапевта попросите участника с *конфлуэнцией* описывать все свои чувства и ощущения, которые он замечает в данный момент, чтобы выделить из этого континуума осознания какие-то важные переживания. Чтобы выделить из «мы» «Я» участника, проводите эксперименты с дистанцией, позой, «встречами и расставаниями».

Участника с *интроекциями* попросите озвучить интроективные послания, нарисовать соответствующую картину или описать сопутствующие телесные ощущения. При этом остальные члены группы хором «бомбардируют» участника его интроектами, обращая их к нему через «ты» («я должна быть самоотверженной» превращают в «ты должна быть самоотверженной»). Предложите также участнику произносить интроецированное послание в адрес других членов группы, которые дают ему обратную

связь. Затем группа рассматривает содержание послания с различных точек зрения. Наконец, предложите участнику произнести вместо бывшего послания фразу, начинающуюся со слов: «я хочу...» и посмотреть, как развернутся события.

Обратите внимание участника с *проекцией*, что он делает заключение о всеобщем плохом отношении к себе, не глядя на людей. Предложите участнику спросить у членов группы, что они сейчас испытывают к нему. Затем участник может сказать о своем собственном отношении к определенным членам группы и получить от них обратную связь. Предложите участнику также сказать от первого лица то, что он предполагает у другого человека: вместо «я тебе не интересен» – «ты мне не интересен» и т.п. Затем спросите его, нет ли доли правды в таком высказывании.

Если участник с *ретрофлексией* не замечает ее проявлений или не осознает их значения, усиливайте их, предлагая ему повторять его жесты, увеличивать их энергию, повышать напряжение и рассказывать о своих чувствах и ощущениях. Члены группы служат моделями «тяжести», «оков», «боли», меняясь ролями с участником. Предложите ему говорить от лица конфликтующих частей, используя челночную технику. Критическую часть можно усадить на «пустой стул» и попросить высказаться в адрес членов группы.

Участнику с *эготизмом* предложите эксперименты на границе привычного и приемлемого, с провокациями на принятие риска и готовность к новизне. Работа с обесцениванием предполагает движение маленькими шажками («не проглатывать новизну большими кусками»), исследование, чем новизна «неудобна» и смягчение «Я-концепции».

Участнику с *дефлексией* предложите:

- снабжать каждую фразу дефокусирующими словами («как бы», «типа») и почувствовать эффект;
- попросить обратную связь после монолога «вокруг да около»;
- локализовать зону дефлексии, наблюдая, какие переживания сопровождаются соскальзыванием или «обесцвечиванием»;
- усилить симптоматическое поведение и выяснить его защитные функции;
- конкретизировать, какое чувство прячется за таким уклончивым поведением, к кому и за что;
- переделать намеки в прямые «ты-высказывания» в ситуации скрытого межличностного конфликта или «я-сообщения» о переживаниях, касающихся чувств.

«Недостающий человек». Придумайте с закрытыми глазами недостающего человека в прошлом (старший брат, мудрый учитель), затем расскажите группе о том, как он мог бы изменить вашу жизнь.

«Вымышленные персонажи»: вообразите участников группы в качестве персонажей какого-либо рассказа или пьесы и обсудите с каждым его роль, а затем с группой свой выбор и реакцию партнеров.

«Внутренние и Внешние». Участники составляют два круга, которые движутся в противоположные стороны. По команде все останавливаются и поворачиваются лицом друг к другу. «Внутренние» играют роль безбилетного пассажира, «внешние» – контролера (3 мин.), затем партнеры делятся своими переживаниями (2 мин.). На следующем шагу игры «внутренние» становятся продавцами, «внешние» – покупателями, затем – родителями и детьми. Другие ситуации: дорожный инспектор пытается оштрафовать водителя, дети не могут поделить игрушку, один требует от другого возвращения долга, начальник делает выговор подчиненному, сцена ревности, извинение и т.д.

«Незаконченное дело». Один участник обращается к другому, имеющему отношение к какому-либо их незаконченному делу – например, со словами: «Я обижен...».

«Позитивное переопределение». Один излагает проблему, другие (по кругу или мозговым штурмом) ищут позитивную формулировку, пока не найдут вариант, удовлетворяющий заявителя проблемы. Исключаются подбадривание, отрицание проблемы, минимизирование, советы.

«Челночная техника». Участник то садится на «горячий стул», обращаясь к воображаемому собеседнику на «пустом стуле», то усаживается на «пустой стул», меняя роль на значимого другого или собственную субличность.

«Разыгрывание проекции». Участник «примеряет» на себя чувство, которое приписывает другому человеку – например, при заявлении «Я испытываю к тебе жалость» ему предлагают подойти к каждому в роли человека, вызывающего жалость.

«Репетиция». Участник вслух и с вовлечением других членов группы готовится к актуальной жизненной ситуации, осознавая свои привычные стереотипы и вырабатывая новые идеи и решения

«Парадоксы». Каждый участник описывает испытываемое им в этот момент чувство, затем говорит обратное этому, и исследует возникшую эмоцию.

«Преувеличение». Участнику предлагают усиливать нечаянное движение, пока он не поймет, какое неосознанное чувство оно выражает. Если участник недостаточно осознает свои очевидные особенности, ему предлагают сыграть роль, где они высту-

пят в утрированной форме. Если он хочет избавиться от определенного поведения, ему поручают роль человека с желательными чертами характера и в преувеличенной форме (техника сделать наоборот»).

«Реверсия» или выявление противоположного. Например, «душечке» предлагают сыграть роль «стервы».

«Твои полюса». Участник ставит напротив себя стул, каждый по очереди садится на него и называет одно качество участника, которое мешает автору высказывания общаться с ним, и одно – которое помогает.

«Теневые стороны». Один участник выходит за дверь, каждый из оставшихся называет одну его «теневую» черту. Затем участника зовут в комнату и он пытается отгадать три таких черты.

«За и против». Обсуждается один человек. Группа делится на две части, одна критикует его, другая защищает.

«Борьба противоположностей». Участник говорит за одну сторону своей дилеммы, а выбранный им партнер – за другую. Группа делится на приверженцев той или иной стороны дилеммы участника, они усаживаются по обе стороны от него и устраивает диалог. Группа голосует за одну из сторон дилеммы участника, после чего он убеждает их изменить результаты голосования.

«Три желания». Каждый придумывает три желания, которые мог бы осуществить в группе прямо сейчас. Затем он высказывает свои желания вслух и по возможности удовлетворяет их. После этого участники вспоминают еще три желания из тех, которые они отвергли во время выбора, рассказывают об этих желаниях и пытаются удовлетворить какое-нибудь из них.

«Матрешка»: «послойное» самораскрытие с матрешкой в руках.

«Снаружи и внутри». Самораскрытие, пересаживаясь по ряду стульев, каждый из которых символизирует все более скрытый слой личности.

«Я вам пишу». Каждый участник подписывает внизу свой лист бумаги и передает его соседу. Тот пишет сверху одну-две фразы по поводу того, что давно хотелось сказать этому участнику, загибает написанное и передает листок дальше по кругу, пока он не дойдет до заявителя. Исключаются фразы типа «Мне приятно тебе сказать...» Упражнение хорошо подходит для завершения тренинга.

☺ Когда б вы знали, из какого сора

Растут стихи, не ведая стыда.

А. Ахматова

ФАСИЛИТАТОР

Человек выходит из момента высшей встречи уже не таким, каким он вступил в него.

М. Бубер

К. Роджерс (1993, 1997) характеризует *группу встреч* как относительно неструктурированную, обеспечивающую климат максимальной свободы для выражения чувств личности, исследования чувств и межличностной коммуникации. Акцентируются интеракции между членами группы в атмосфере, которая поощряет каждого отказаться от своей защиты и фасадов и таким образом дает ему возможность относиться к другим членами группы прямо и открыто.

Цель терапии по Роджерсу – высвободить человеческий потенциал для поиска своего собственного естественного направления и разрешить противоречия реального и идеального «Я». Исследуются смешанные и амбивалентные эмоции для обеспечения роста уникальной личности. Повышение уровня самосознания, развитие эмоционального потенциала и достижение радостного мировосприятия являются общими задачами как для психически больных, так и для относительно здоровых лиц.

Основные методы – работа с настоящим временем, теплота, подлинность чувств, эмпатия отношений. Основная опора делается на первичную эмпатию и навыки присоединения, вопросов задается мало. Терапия проводится без каких-либо запланированных процедур на основе спонтанности, открытости и аутентичности участников.

Роджерс так описывает динамику групп встреч:

1. Замешательство.
2. Нежелание раскрыться или высказаться.
3. Описание пережитого.
4. Выражение отрицательных эмоций.
5. Выражение и исследование важного для личности материала.
6. Выражение спонтанных чувств между участниками группы.
7. Развитие в группе способности исцелять.
8. Самопринятие и начало изменений.
9. Разрушение защитной «оболочки».
10. Налаживание обратной связи между членами группы.
11. Столкновения между участниками.
12. Взаимопомощь вне встреч группы.
13. Истинное общение.
14. Выражение положительных чувств и близости.

15. Поведенческие изменения в группе.

Течение терапевтического процесса следующее. Пациент все свободнее выражает свои чувства, последние имеют все большее отношение к «Я», он все чаще различает объекты своих чувств (окружающих, собственное Я, взаимоотношения между ними – открытость опыту). Пациент все чаще замечает несоответствие между каким-либо переживанием и своей концепцией Я, осознает угрозу такого несоответствия, осознает чувства, гот которых раньше защищался отказом или искажением (углубление переживаний).

Неприемлемые ранее чувства включаются в концепцию «Я», при этом ослабляются механизмы защиты, различаются реальные угрозы и безусловное положительное отношение терапевта, пациент все отчетливее чувствует безусловную положительную самооценку (самопринятие). Источником его представлений о себе все больше являются его собственные ощущения, его реакция все реже зависит от предполагаемой оценки окружающих (внутренний локус оценки). Все чаще как удовлетворительные оцениваются те стимулы и собственные действия, которые сохраняют и усложняют организм и «Я» как в настоящем, так и в будущем (вхождение в процесс жизни).

Терапевт делится собственным опытом и вступает во взаимодействие с пациентами, используя следующие способы фасилитации (англ. facilitate – облегчать, содействовать):

- Поощрение членов группы к открытому выражению их чувств и ожиданий.
- Обучение членов группы умению концентрироваться на себе и своих чувствах.
- Обучение членов группы прямому и открытому обращению друг к другу.
- Работа над развитием атмосферы доверия, которая поощряет членов группы к принятию риска.
- Обеспечение поддержки на этапе опробования новых форм поведения.
- Формирование стиля взаимодействий, который ориентирован на взаимодействие между членами группы, а не на общение между терапевтом и пациентами.
- Поощрение прямого выражения конфликта.
- Помощь членам группы в преодолении барьеров, препятствующих установлению прямой коммуникации между членами группы.
- Помощь членам группы в достижении близости за счет принятия заботы о любом незавершенном событии, произошедшем в группе.

- Концентрация внимания на сопротивлении внутри группы, оказание помощи участникам группы в осознании того, когда они сдерживают общее движение и почему.
- Помощь членам группы в интеграции того, чему они научились в группе, и изыскание путей приложения этих знаний в повседневной жизни (Кори, 2003).

Наиболее используемыми приемами являются: молчаливое принятие; отражение эмоций – повторяются эмоционально насыщенные слова пациента; вербализация – эмпатическое перефразирование сообщения пациента с выделением наиболее существенных и «острых углов». Большое значение придается терапевтическим метафорам, что снижает сопротивление. Учитываются опасности блокировки процесса:

- вопросы, позволяющие терапевту лучше понять проблему (они приводят к интеллектуализации);
- любые версии, интерпретации, диагнозы (тогда ведущим становится терапевт);
- выбор темы терапевтом (давление на клиента);
- переключение внимания на собственный опыт (не является эмпатическим сопровождением клиента).

Эффективный групповой фасилитатор, по Роджерсу (1993):

- Обладает высокой степенью доверия в групповом процессе и убежден., что группа способна двигаться вперед без директивного вмешательства с его стороны.
- Внимательно и чутко слушает каждого члена группы.
- Делает все, что возможно, чтобы внести свой вклад в создание атмосферы психологической безопасности для членов группы.
- Пытается проявлять эмпатическое понимание и принимать как отдельного индивида, так и группу в целом. Он не пытается вытолкнуть группу на более высокий уровень.
- Действует в согласии с собственным опытом и собственными чувствами, что означает выражение своих реакций «здесь и сейчас».
- Предлагает членам группы обратную связь и, если это соответствует моменту, сталкивает членов группы с особенностями их поведения; он избегает осуждающих высказываний и говорит о том, как на него влияет поведение группы.

Неэффективный фасилитатор:

- Манипулирует группой для достижения конкретной, но не заявленной цели.
- Использует плановые упражнения, предназначенные для того, чтобы вызвать конкретные эмоции.
- Позволяет членам группы нападать друг на друга или постоянно настаивать на выражении враждебности.
- Давит на членов группы, чтобы они принимали участие в групповых упражнениях.
- Постоянно комментирует групповой процесс.
- Прячется за ролью «ведущего эксперта», эмоциональной отчужденностью и анонимностью.

Широкое распространение получили *группы личностного роста*, которые призваны помочь людям решать свои личные проблемы и научиться устанавливать близкие и эмоционально теплые взаимоотношения. В подобной группе ведущий не использует групповых упражнений, он и все члены группы вполне свободны в выражении любых эмоций. Он является ответственным за выдвижение на первый план важных для обсуждения вопросов и за содействие развитию атмосферы групповой сплоченности. Ведущий должен сохранять спокойствие при выражении членами группы сильных, часто отрицательных эмоций.

Течение группового процесса в такой группе проходит через следующие фазы.

1. Фаза социализации – участники склонны говорить о погоде и т.п., сообразно испытываемым чувствам. Ведущий побуждает их к обсуждению более личных вопросов.
2. Недоверие к авторитетам – по мере повышения доверия участников друг к другу они начинают все эмоциональнее выражать свой гнев в отношении внешних авторитетов, а затем и в адрес руководителя группы. Ведущий поощряет открытое и искреннее выражение отрицательных эмоций, испытываемых по отношению к нему.
3. Самораскрытие – убедившись, что в группе можно свободно выражать сильные эмоции, некоторые участники начинают раскрывать личные проблемы. Ведущий стимулирует обсуждение сходных проблем и у других членов группы. Их побуждают вначале выразить свои чувства в связи с проблемой, а затем исследовать, как наилучшим образом можно с ней справиться.
4. Новые способы отношения друг к другу – большинство участников начинают проявлять озабоченность благополучием других членов группы, они начинают давать

друг другу больше обратной связи. Ведущий помогает участникам учиться тому, как нужно адекватно давать и получать обратную связь. Он должен быть открытым для получения самому обратной связи от членов группы.

5. Заключительная фаза – когда один из членов покидает группу или она завершает свою работу, многие участники, а также ведущий испытывают чувство потери и нуждаются в открытом выражении грусти. В этой ситуации важно также подытожить то, чему завершивший работу научился в группе и что он может сделать за ее пределами.

Другая разновидность групп встреч связана с концепцией *«открытой встречи»*, разработанной В. Шутцем (1993, 2003). По этому автору открытая встреча есть способ установления контакта между людьми, основанный на открытости и честности, осознания самого себя и своего физического «Я», ответственности, внимания к чувствам, ориентации на принцип «здесь и сейчас». Основное внимание в открытой встрече уделяется интеграции души и тела на основе специальных физических упражнений, танцев, массажа.

Задачи **терапевта** на каждом этапе терапии различны. На первой стадии – *установления контакта* – необходимо достичь максимальной свободы и умиротворенности, обратиться к участникам с предложением говорить о чем угодно и при необходимости предложить им представиться друг другу. В качестве разминки используются совместные физические действия: глубокое дыхание в унисон, общий крик. Для знакомства предлагается придумать псевдоним, разбиться на пары, молча посмотреть друг другу в глаза, ощупать руки партнера. Далее выполнение упражнений чередуется с обменом впечатлениями с партнером.

На второй стадии – *создания доверительной обстановки* – фасилитатор поддерживает попытки самораскрытия участников и выясняет их отношение к негативным реакциям некоторых членов группы. Одновременно он подчеркивает право каждого на высказывание любых реакций. Участнику, испытывающему чувство изоляции, предлагается прорваться внутрь круга, образованному членами группы, взявшимися за руки. В парах используется прием «доверительного падения», когда партнер подхватывает падающего навзничь участника у самого пола.

Третья стадия – *конфликтов* – требует от фасилитатора безоценочного принятия негативных высказываний в свой адрес. Такое принятие облегчается с помощью эмпатического слушания, при котором внимание направлено на определение эмоциональной модальности высказываний (подавленность, разочарование, раздражение) и их формы (оценочные сужения, критические замечания, скрытые упреки). Фасилитатор

использует также активное слушание, перефразируя негативные оценочные и аффективно заряженные суждения в описание соответствующих чувств, связанных с актуальной групповой ситуацией. При этом Ты-высказывания переводятся в Я-высказывания (вместо: «Ты всегда говоришь ерунду» – «Я чувствую раздражение, когда слушаю тебя»). Соперничество и враждебность между членами группы прорабатывается с помощью соответствующих физических упражнений.

На четвертой стадии – «здесь и теперь» – фасилитатор фокусируется на трех планах группового процесса: непосредственного эмоционального взаимодействия участников, осознания своих эмоциональных реакций и вербального и невербального выражения их. Фасилитатор привлекает внимание членов группы к переходам между указанными планами, а также к неточностям и ошибкам, возникающим при этих переходах. Тренируется обратная связь и взаимное принятие.

На пятой стадии – самопринятия – фасилитатор вовлекает участников в опыт исследования и принятия себя, открывая группе собственные актуальные переживания. Фасилитатор использует активное эмпатическое слушание, чтобы вступать в прямой эмоциональный контакт с участниками, минуя социальные маски.

И наконец, на шестой стадии фасилитатор с помощью активного эмпатического слушания и включения пациентов во взаимную эмоциональную и физическую поддержку культивирует у членов группы переживания взаимной теплоты, доверительной близости, «родства душ» (Орлов, 2002).

Независимо от клинических проявлений и конкретных целей, заявленных участниками в начале работы, общими задачами членов группы встреч являются повышение уровня самосознания, достижение радостного мировосприятия, развитие эмоционального потенциала.

В терапевтическую группу, нацеленную на личностный рост, включаются лишь пациенты с достаточно сильным «Я». С осторожностью следует включать лиц с повышенной ранимостью, выраженной тенденцией к избеганию конфликтов, нереалистичными надеждами на группу. Особенно затруднительна она у тревожно-депрессивных и ипохондрических больных. Необходимо учитывать опасность использования такими лицами группы как «общество № 2» и развития у них «группоголизма» – зависимости от группы. В определенной степени подобная опасность ликвидируется кратковременными курсами и такой формой, как *психологический марафон* (сессия длится более суток, обычно без перерыва).

ПАМЯТКА УЧАСТНИКУ ГРУППЫ

Участие в группе будет более полезным для вас, если перед каждой встречей группы вы найдете время спросить себя, чего вы ждете от этой встречи. Но даже четко представляя, чего ждете от этой встречи, будьте готовы принять и то, что не входит в ваши планы. Настройтесь жить именно здесь и сейчас с этими людьми. Если вам все же хочется поговорить о событиях вне группы, попытайтесь связать их с переживаниями, относящимися к группе.

Не молчите. У молчащего значительно меньше шансов получить от других участников важные сведения о себе; кроме того, они могут подумать, что вы только наблюдаете и оцениваете их. Своим молчанием вы лишаете других возможности воспользоваться вашим опытом. Решайте сами, насколько раскрываться, но не ждите долго. Чем дальше будете откладывать активное участие в группе, тем труднее будет начать. Вы должны быть наиболее откровенны, когда вам скучно. Нечестно сидеть в группе и испытывать скуку, а после этого говорить, что было скучно. После этого вы уже ничего не измените.

Не говорите безличностно или используя «мы». Как правило, это означает снятие с себя ответственности за свое высказывание. Говорите всегда «я». Не говорите: «Нам нужна пауза». Скажите лучше: «Я устал и хотел бы отдохнуть, кто за это?».

Если что-либо испытываете по отношению к группе или к некоторым участникам, обязательно выскажите. Говорите при этом не только о том, что вы, но и о том, какие чувства вы испытываете. По возможности обращайтесь к конкретному члену группы. Не говорите: «С некоторыми членами группы мне приятно работать». Лучше сказать: «Мне легче всего сегодня с тобой, Игорь, и с тобой, Лена».

Если кто-то говорит о своих наболевших проблемах, не спешите прерывать его и утешать его. Человек совершенствуется, переживая боль, – позвольте ему иногда это. Избегайте советов. Ваши мысли и чувства, высказанные другому, ценнее любого совета.

Если кто-нибудь говорит что-либо о вас, реагируйте – неважно, положительной или отрицательной будет ваша реакция. Это повышает доверие в группе. Однако не спешите слишком быстро со всем соглашаться или сразу все отвергать. Не навешивайте ярлыки ни на себя, ни на других. Реагируйте на руководителя. Делая это, вы сможете лучше понять свои реакции на авторитеты вообще.

По возможности меньше спрашивайте. Вопросы, нацеленные только на сбор информации, часто превращаются в пристрастный допрос, в ходе которого допрашиваемого

загоняют в угол и вынуждают использовать защитные механизмы. Лучше высказывания о себе, чем инквизиторские вопросы. Если вопросов все же не избежать, перед их постановкой кратко объясните, что заставляет вас задать их. Не говорите: «Володя, что ты будешь делать, если на тебя нападает начальник?» Лучше сказать: «Я чувствую себя скованным, когда на меня нападает Игорь. Мне кажется, Андрей, когда он нападает на тебя, ты испытываешь то же состояние. У тебя есть какие-то приемы, чтобы выходить из таких ситуаций?»

Обратите внимание на то, содержится ли в ваших вопросах информация, которую спрашиваемый может не понять. Так, например, вопрос «Почему ты так часто носишь серое платье?» лучше заменить следующим: «Мне не нравится, когда ты приходишь в сером платье. Это напоминает мне о том, что ты очень часто говоришь скучные вещи. Мне бы хотелось видеть в тебе больше жизни».

Не задавайте вопроса «почему?», он провоцирует психологические спекуляции. Конкретный ответ вы получите на вопрос «что?» или «как?». Не спрашивайте: «Почему ты так враждебно разговариваешь со мной?» Лучше спросить: «Какие чувства ты испытываешь ко мне?» На первый вопрос, возможно, последует ответ: «Потому, что ты сам резок». На второй же вопрос вероятен следующий ответ: «Я чувствую угрозу с твоей стороны и хочу показать тебе, что и я могу быть жестким».

Не интерпретируйте поведение других, избегайте ярлыков и оценок. Даже если ваши интерпретации попали в точку, они включают у человека защитные механизмы. Лучше выразить свою эмоциональную реакцию. Не говорите: «Аня, ты говоришь слишком мало, наверное, потому, что боишься сказать что-нибудь глупое, банальное». Лучше сказать: «Аня, меня огорчает то, что ты ничего не говоришь. Мне интересно, что ты думаешь и чувствуешь».

Обращайте внимание на бессловесные сигналы у себя и у других. Вы, например, можете сказать: «Сергей, я вижу, ты часто смотришь на часы. Тебе неинтересна эта тема? Может, ты хочешь поговорить о чем-то другом?» В таком же стиле вы можете рассказывать о своих переживаниях. Например: «Я часто избегал встречаться взглядом со своим партнером, у меня сильно билось сердце, было напряжено лицо и руки, потом я расслабился и стал улыбаться партнеру, моя тревога прошла, мне стало интересно и захотелось не только слушать, но и говорить».

Избегайте побочных разговоров (парами, группками). Возможно, вам скучно или трудно участвовать в беседе, поскольку остальные говорят безостановочно. Поделившись с другими информацией, вы можете восстановить утраченный контакт с

группой. Остальные участники группы должны побеспокоиться о том, чтобы прервать побочные разговоры.

Нежелательно обсуждать с другим участником переживания и проблемы между встречами. Это ведет к тому, что из группового процесса выпадают, возможно, самые важные вещи. Кроме того, тайные сношения настораживают остальных. Необходимо соблюдать тайну группы (сохранять конфиденциальность участников). Участник может рассказывать другим, что пережил в группе он сам, но не может распространяться о том, как и что именно происходило на занятии. Не допускается причинение физических травм партнерам, обсуждаются пропуски занятий и регулярные опоздания, образование тайных пар и подгрупп, случаи лжи и нарушения тайны группы.

Не возлагайте слишком больших надежд на группу, но и не будьте слишком пессимистичны. Единственная возможность установить, что же даст вам группа это активно участвовать в ней. Иногда вам захочется «уйти», когда вы столкнетесь с неприятной для вас информацией. Обратите внимание на то, какие пути «ухода» вы попытаетесь предпринять: это могут быть иронические замечания, абстрактные рассуждения на определенную тему, жаркий спор на отвлеченную от происходящего в группе тему и т.п. Непродуктивной является и такая форма «ухода»: вы уговариваете себя в том, что определенные упражнения не имеют для вас никакой ценности.

Широко распространенной формой «ухода» является молчание и пассивность. Пассивные члены группы вредят не только себе, но и другим участникам, для которых они не могут быть источником личностного резонанса. Например, вас удручает реакция группы на ваше сегодняшнее раздражение, и у вас возникает желание умолкнуть или уйти. Однако вы можете выбрать и другой, более конструктивный путь. Вы можете сказать себе: «Сергею, Гале и Ольге не нравится сегодня мое настроение. Важно ли мне это? Я нахожу, что имею право испытывать те чувства, которые испытываю. Пусть даже мое поведение вызывает у них негативную реакцию».

Каждый член группы имеет право в любой момент прекратить свое участие в какой-либо групповой ситуации и рассчитывать в этом на поддержку руководителя. Причины своего решения полностью прекратить занятия участник должен объяснить группе.

Осознайте то, что вы хотите изменить, и чего нет. Не меняйте в себе то, чего вы не хотите, но чего ждут другие. Попытайтесь измениться тогда, когда вы сами этого хотите. Главное – полностью признавать и выражать, что вы на самом деле чувствуете и думаете здесь и теперь.

Экспериментируйте. В группе у вас есть шанс такого самовыражения, какого вы не допускали ранее в повседневной жизни. Если обычно в компаниях вы считались молчуном, то здесь вы можете попытаться чаще говорить. Если же, наоборот, вы слишком много говорили, у вас есть возможность научиться слушать других, учитывать их пожелания. Не старайтесь понравиться, быть милым или умным. Вы можете выражать все, что чувствуете и думаете, в том числе и агрессию, и что-то наивное.

Группа является местом, где вы можете свободно и безопасно показать себя с разных сторон. Попытавшись здесь, кое-что сможете затем перенести в обычную жизнь. Старайтесь применять в жизни то, что узнали и чему научились в группе. Не ждите, что все изменится сразу. Дайте себе время изменить себя и свою жизнь в нужном направлении.

Вне группы большинство этих норм следует применять осторожно, с учетом возможной негативной реакции не готовых к ним людей.

Упражнения

«Три фотографии». Участники приносят на занятие три фотографии себя и при желании комментируют их. Обсуждается, что повлияло на решение принести (или не принести) фотографии, как изменились чувства, когда выяснилось, для чего они нужны.

«Три колонки». Лист бумаги делится на 3 колонки:

Другие считают меня	На самом деле я	Каким меня видишь ты
---------------------	-----------------	----------------------

Заполняют первые две колонки (от 5 до 10 пунктов – качеств). Загибают лист так, чтобы не видно было написанного, передают партнеру для заполнения 3-ей колонки. Партнер заполняет и передает владельцу. Можно дать указание перечислить только хорошие или нейтральные качества. Темы для обсуждения: «Знают ли другие, какой я на самом деле?» «Что в себе я показываю другим?», «Чего они не замечают?» и т.п.

«Ритуал вхождения в группу опоздавшего». Опоздавший подходит к каждому, прикасается к нему и говорит ему что-нибудь хорошее.

«Спина к спине». Диалог с наименее знакомым участником, сидя на полу.

«Прикосновение». Человек закрывает глаза, другие по очереди кладут ему руки на плечи, он рассказывает, что сумел узнать о партнерах.

«Живые Руки». Ставят два ряда стульев, расстояние между которыми примерно 60 см. Участники снимают кольца и часы, завязывают глаза. Ведущий рассказывает их

друг против друга – кого именно, остается неизвестным. Дается задание по 3 мин. знакомиться руками, бороться руками, мириться руками, прощаться руками.

«*Угадать руку*» без часов и колец, с закрытыми глазами, молча; прошептать на ухо имя участника.

«*Приятная Рука*». С закрытыми глазами найти приятную руку.

«*Ощущение другого*». Партнеры садятся рядом и кладут руки на животы друг друга в области солнечного сплетения. Они прислушиваются к биению сердца друг друга и синхронизируют дыхание.

«*Мать и Дитя*». Дитя закрывает глаза, Мать нежно прикасается к его лицу и ласково шепчет: «Это твой лобик, это твои реснички...».

«*Рукопожатие*». Участник закрывает глаза и кладет руки на руки другого человека, который начинает говорить о его состоянии от его лица. Участник помогает ему, выражая свои чувства руками, а затем и словами.

«*Доверительное падение*». Один падает с закрытыми глазами назад, не сгибаясь, другой подхватывает его у пола.

«*Включенность*». Группа сидит в кругу, каждый кладет на пол какой-нибудь предмет – чем ближе к центру, тем больше включенность в групповое взаимодействие.

Готовность раскрываться. Участники закрывают глаза, оценивают по 10-балльной шкале свою готовность сейчас раскрыться, поднимают соответствующее количество пальцев и по сигналу ведущего открывают глаза.

«*Совершение кругов*». Участник по кругу обращается к каждому члену группы. Например, если он заявил, что испытывает страх перед группой, ему предлагают подойти к каждому участнику, произнести «Я боюсь тебя», и затем описать свое чувство страха перед этим человеком.

«*Прорвись в круг*». Члены группы берутся за руки, образуя круг; участник пытается попасть в центр круга или занять место в кругу.

«*Восковая палочка*». Члены группы образуют тесный круг и мягко толкают участника, который стоит в центре круга с закрытыми глазами, поворачивается в разные стороны и расслабленно падает на них.

«*Укачивание*». Участник ложится на пол или на стол, остальные медленно поднимают его, покачивают и бережно опускают.

«*Вывись из круга*». Члены группы окружают участника и берутся за руки, образуя цепь, которую он пытается прорвать.

«Испорченный телефон». Участники сидят в кругу, держась за руки; надо передать чувство по кругу невербально. Когда оно вернется к первому игроку, выясняется в обратном порядке, кто что передавал.

«Комплименты». Участник обходит круг, говоря каждому: «Мне в тебе нравится ...», «У тебя лучше, чем у меня, получается ...», «Я тебе благодарен за то, что ...» и т.д. Партнер отвечает: «Спасибо, - да, я такой! И еще я ...».

«Круг восприятия». Участники по очереди высказывают свои впечатления об одном, затем о другом члене группы.

«Неструктурированное фантазирование». Участники усаживаются в круг спинами друг к другу и по очереди обмениваются спонтанными фантазиями.

«Кто как реагирует». Каждый по кругу произносит одну фразу в предложенной ситуации, после этого группа на основании этой фразы пытается составить мнение о каждом.

1. Вы едете в автобусе без билета, к вам подходит контролер, и вы говорите ему:
2. Собака соседа нагадила на ваш половик, вы звоните в дверь соседа, он показывает-ся на пороге, и вы говорите ему:
3. К вам в офис вваливается недовольный и придирчивый пациент и высказывает вам необоснованные претензии; вы говорите ему:
4. В кинотеатре сзади вас сидит компания подростков, и своим шумом мешает вам; вы поворачиваетесь и говорите:
5. Вы смотрите телевизор, и на самом интересном месте ваш супруг (супруга) настаивает на том, чтобы вы переключили телевизор на другую программу; вы говорите:
6. Учительница вызвала вас в школу по поводу плохого поведения вашего ребенка; вы считаете, что она придирается к нему и говорите:
7. Несимпатичный вам поклонник (поклонница) подседа к вам за столик во время обеденного перерыва; вы говорите
8. Ваш приятель (приятельница) отказывается вернуть долг в назначенный срок; вы говорите:
9. Ваш ребенок наотрез отказывается делать уроки, вы говорите:
10. Ваш пациент заявляет, что из-за вашего совета совершил серьезную ошибку; вы говорите:

«Рассказать и показать». Ниже приведено несколько эмоций, которые каждый когда-нибудь переживал. На каждую эмоцию приведите два способа выражения, какими

вы обычно пользуетесь: 1) как вы выражаете свое чувство вербально и 2) как вы выражаете это чувство действием без слов.

Вам скучно в группе. Вы злы на одного из участников, но не решаетесь это открыто высказать. Кто-то делает или говорит то, что вас очень оскорбляет. Кто-то просит вас сделать что-то сложное; вы опасаетесь, что не справитесь, но не хотели бы выглядеть некомпетентным. Вы испытываете симпатию или любовь к кому-то, но не уверены во взаимности; как вы выразите свои колебания.

«Ролевые игры». Детство и фантазии. Разыграйте с партнерами воспоминания детства, плохие и хорошие, поощрения и наказания; воспоминание об учителе, школьных товарищах, прозвищах. Кем я хотел быть в детстве и что получилось из этого.

Особенности характера, принципы, эмоции. Чего я жду, без чего я не смог бы жить, чему радуюсь. Что меня расстраивает, что я больше всего осуждаю, чего я не переношу. В чем я разочаровался, чего стыжусь, что я хотел бы устранить из своей жизни, что откладываю.

Интересы, мотивы и ситуации. Любимые игрушки, игры – в детстве и зрелом возрасте. Как я справляю день рождения, как отдыхаю. Деньги, долги, вещи, собственность, жилье. Одежда, наряды, парикмахер. Танцы, любимые блюда, напитки, переносимость голода, курение. Ссоры и драки, умение командовать и подчиняться, самообладание, приспособляемость к ситуациям. Отношение к животным.

Межличностные отношения, секс и семья. Отношение к авторитетам, законам, предписаниям, «правда в глаза», к кому в детстве я испытывал доверие, как я переношу высказываемые мне другими людьми неприятные вещи, могу ли сам сказать другим что-то неприятное, что я жду от мира и от людей. Что я отдаю людям, что не нравится мне в других, общение «на ты» и «на Вы», благодарности и извинения, визиты; потребность привлекать внимание к себе или оставаться в тени, конфликты и как я их решаю, споры и тактика при общении с людьми. Помощь людям, кто меня разочаровал, кого я в жизни больше всего обидел, мои настоящие друзья, как я отреагировал, когда меня сильнее всего обидели. Знакомство с другим полом, удовлетворение положением женщины/мужчины; отношение к сексуальной жизни, сексуальное воспитание детей. Супружеская жизнь, ревность, супружеская неверность, решение спорных вопросов в браке, развод, совместная жизнь с родителями, воспитание детей. Кто мне здесь кого-то напоминает.

«Говорящие глаза». Партнеры обсуждают следующие вопросы: когда люди избегают зрительного контакта; когда люди вынуждены поддерживать зрительный контакт; что

я чувствую, обсуждая проблему зрительного контакта; как я использую зрительный контакт. Затем участники выясняют, что во время этого обсуждения «говорили» глаза партнера.

«Птичий язык». Партнеры садятся лицом друг к другу и две минуты говорят о том, что их в данный момент интересует. Еще две минуты продолжают разговор в телеграфном стиле, пользуясь фразами из 3-4-х слов. Две минуты общаются на «птичьем языке», используя свист, жужжание, мычание и тому подобные звуки. Две минуты общаются на тарабарском наречии выдуманной экзотической страны. Две минуты объясняются беззвучно, одними жестами и мимикой, как глухонемые. Закрывают глаза, подают друг другу руки и две минуты общаются руками. Снова на языке жестов, на птичьем языке, междометиями, на выдуманном наречии.

Затем дается пять минут на то, чтобы из всех видов общения выбрать самый подходящий для продолжения; это может быть и сочетание способов. Партнеры обмениваются информацией (в обычной форме), что каждый узнал о себе и своем собеседнике. После этого проводится общее обсуждение по следующим вопросам: какие формы общения мне дались особенно легко; какие особенно трудно; когда я работал наиболее эмоционально; какие формы позволяют мне выразить лучше всего мои эмоциональные состояния; какие эмоции я выразил; какие эмоции мне выразили; какие формы общения мне нужно развивать.

«Четыре характеристики». Участники группы обмениваются по кругу письменным описанием четырех своих черт: «Каким меня считают» и четырех черт: «Каким меня мало знают». Упражнение особенно подходит для знакомства участников при формировании группы.

«Кто я?»: каждый прикалывает на грудь листок, на котором перечислено 10 ответов на вопрос: «Кто я?». При ответах надо учитывать свои интересы, достоинства и недостатки. Участники медленно ходят по комнате, знакомясь с этими листками, затем садятся в круг и обмениваются впечатлениями.

«Кто же я такой?». Ведущий прикалывает каждому на грудь табличку с надписью – какой, участник не знает. Застенчивые участники получают надписи: Разговорите меня, Соглашайтесь со мной, Поддерживайте меня, Балуйте меня, Делайте, как я. Активным и напористым участникам достаются надписи: Спорьте со мной, Обманывайте меня, Игнорируйте меня, Не доверяйте мне, Неправильно истолковывайте мои слова. В течение 10 минут обсуждается какая-нибудь несущественная тема, затем каждый пытается понять, что же написано на его табличке.

«Ассоциации» (метафорическое взаимное восприятие). Один выходит, группа загадывает какого-то участника, водящий пытается угадать его, задавая по кругу вопросы типа: «Если птичка, то какая?»

«Угадайка». Доброволец выходит за дверь, группа загадывает, в какого участника она превратится и когда доброволец входит, отвечает на его вопросы в такой манере, чтобы он мог догадаться, кого все изображают.

«Подарки». Исполнение желаний с угадыванием «запроса» участника. Подарки дарят молча по кругу так, чтобы партнер мог угадать, что он получил. Когда круг завершится, выясняют, начиная с последнего игрока, насколько совпали представления получателей с тем, что им дарили, и насколько им нравятся эти подарки.

«Я за тебя отвечаю». Группа задает участнику вопросы, на которые отвечает его партнер, стараясь угадать, как бы ответил сам участник. Затем последний делится своими впечатлениями, и партнеры меняются ролями. Группа обсуждает, почему задавались именно такие вопросы, и каких ответов на них ожидали.

«Ничего никому не скажу». Участника просят представить реакцию группы на его рассказ о чем-то сокровенном и описать эту реакцию, не раскрывая своего секрета. Можно заполнить анонимные листочки: «Что мне трудно сейчас доверить группе».

«Первое впечатление». Надо рассказать о своем первом впечатлении от другого участника группы. Вместо обычной оценки: «Ты такой-то» надо описывать свои ощущения, из которых складывается восприятие другого человека.

«Последнее впечатление». Один из участников садится напротив другого, смотрит ему прямо в глаза и громко, во всеуслышание, рассказывает, какое впечатление он на него производит. Так поступают все члены группы по очереди. Во время последующего обсуждения для участника важно не оспаривать услышанную информацию и не оправдываться, а постараться узнать еще что-нибудь новое о себе.

«Оценки». Один участник садится в центр круга. Каждый искренне говорит 3-4 конкретные вещи, которые ему нравятся в сидящем. В центр круга усаживаются по очереди все члены группы. Затем участники делятся чувствами – легко или трудно было оценивать, каждый ли согласен с тем, что говорили другие, хотелось ли поспорить с тем, что говорилось, как каждый чувствовал себя в центре круга, как чувствовал себя, оценивая других и выслушивая их оценки, что это дало каждому. Участники могут задавать вопросы друг другу.

«Встреча взглядами». Участники стоят в кругу, опустив головы; по команде ведущего все одновременно поднимают головы и стараются встретиться с кем-то взглядами; те, кому это удалось, покидают круг.

«Выбери меня!». Все садятся в круг, закрывают глаза, и по команде ведущего указывают пальцами на выбранного партнера. Открывают глаза, и если выборы совпали, выходят из круга, ожидая, пока выборы совпадут у остальных.

«В космосе»: кто с кем согласился бы полететь в одной ракете в космос.

«В затылок»: участник становится лицом к стене, сзади него располагаются остальные, он пытается угадать, где кто встал и затем оглядывается.

«Молекула». Стоя в кругу, каждый берет за руки двух членов группы (если они не предпочтут взяться за руки с другими).

«Отношение группы». Один участник выходит из помещения, ведущий предлагает группе выразить к нему отношение, предлагая на выбор: удивление, радость, разочарование и т.д. Когда участник возвращается, он должен угадать отношение, которое невербально выражает к нему группа.

«Почувствуй мое отношение». Группа выражает свои чувства по отношению к участнику с помощью телесного контакта (поглаживание, объятие, отстранение, пощипывание, покачивание на руках группой) и пантомимы (топанье ногами, замахивание рукой, отворачивание головы, поворот спиной). К нему подходят по очереди или все вместе.

«Мафия». Все закрывают глаза, ведущий создает мафию: прикасается к нескольким участникам, которые открывают глаза, узнают сообщников и вновь закрывают глаза. Затем по сигналу ведущего все открывают глаза и пытаются разоблачить мафию, а сообщники стараются убрать честных людей. Если группа единогласно решает, что человек – мафиози, он выбывает из игры. Когда в живых останется один человек, можно, наконец, узнать, кто есть кто.

«Пространственная социограмма»: члены группы встают вокруг участника, который находится в центре помещения с закрытыми глазами, на расстоянии, на котором им наиболее комфортно. Участник пытается угадать, где кто стоит, затем открывает глаза и осматривается. Он может сам поставить остальных посредством жестыкуляции там, где ему хотелось бы их видеть.

«Стандартная социометрия». Пишут на доске или листе ватмана по кругу имена участников, каждый от себя проводит красную стрелку (положительную) к одному имени и синюю (отрицательную) – к другому. Подобный график может отвечать на вопросы, кому что дает проводящий стрелку к другим и от кого что получает проводящий стрелку к себе.

Доминирующее положение. Кого вы убеждаете в своем мнении; кому подаете различные советы; кому говорите, что надо делать; кем хотели бы распоряжаться. Кто вас

убеждает в своем мнении; кто вам дает различные советы; кто вам говорит, что вы должны делать; кого бы хотели слушаться.

Защита. За кого вы заступаетесь, кому пытаетесь помочь приобрести уверенность в себе, чьи интересы вы защищаете. Кто за вас заступается, кто пытается вернуть вам уверенность в себе, кто защищает ваши интересы.

Симпатии. Кого вы понимаете, кому пытаетесь доставить радость, кого вы любите. Кто вас понимает, кто пытается доставить вам радость, кто вас любит.

Общительность. С кем вы наиболее общительны; кому обычно прямо говорите, что вы от него хотите; кому вы все о себе рассказываете. Кто общителен с вами; кто обычно прямо говорит вам, чего от вас хочет; кто вам о себе все рассказывает.

Требование внимания. Чьею внимания вы больше всего добиваетесь; на кого больше всего вы хотите произвести хорошее впечатление; с кем вам становится хорошо, когда вами восхищаются. Кто пытается привлечь ваше внимание; кому очень важно, какое впечатление он на вас производит; кому вы доставляете удовольствие, когда им восхищаетесь.

Зависимость. С кем вы обычно советуетесь; у кого чаще всего спрашиваете, что вы должны делать; у кого ищете утешение и поддержку. Кто с вами обычно советуется; кто вас часто спрашивает, что он должен делать; кто в вас ищет поддержку и утешение.

Подчиненность. В общении с кем вы неуверенны в себе; перед кем подчеркиваете свои недостатки; кого вы боитесь и беспокоитесь, чтобы он не рассердился. Кто при общении с вами в чем-то не уверен; кто подчеркивает перед вами свои недостатки; кто боится, чтобы вы не рассердились.

Соперничество. В отношении кого вам доставляет удовлетворение в чем-то его перегнать; кто вас особенно волнует, если в чем-то превосходит вас; с кем вы хотели бы померяться силами. Кто больше всего доволен, когда удается вас превзойти в чем-то; кого больше всего волнует, когда вы его превосходите; кто хотел бы померяться с вами силами.

Недоверие. На кого вы обидитесь, если услышите что-то неприятное в свой адрес; о ком вы думаете, что он против вас предубежден; кому вы не доверяете. Кто сразу обижается, если вы ему что-то скажете; кто думает, что у вас предубеждение против него; кто вам не доверяет.

Антипатия. С кем вы сохраняете дистанцию; для кого вы делаете только то, что должны; кого вы плохо переносите. Кто держится от вас на расстоянии. Кто делает для вас только то, что должен; кто вас плохо переносит.

Агрессия. Кого вы критикуете, в отношении кого вы становитесь на противоположную позицию, кого вы в чем-то обвиняете. Кто вас критикует, кто высказывается против вашего мнения, кто осуждает вас по некоторым вопросам.

«Парадоксальная социометрия». Первый говорит своему отрицательному адресату: «Мне нравится, что ты... Я провожу к тебе синюю стрелку». Первому говорит тот, кто провел к нему красную стрелку: «Меня раздражает твое... Я провожу к тебе красную стрелку».

«Все как один». Группа выстраивается в шеренгу, и по хлопку ведущего все прыгают. При этом можно поворачиваться к любой стене. Группа прыгает до тех пор, пока все не повернутся в одну сторону. Вариант: по команде все разжимают пальцы, пока не окажется, что все показали одно и то же число.

«Выбор лидера». Все закрывают глаза и по команде ведущего показывают пальцем выбранного лидера; открывают глаза и повторяют процедуру, пока выборы не совпадут.

«Образование ансамбля». Участники выбирают дирижера и играют (напевают) на невидимых инструментах.

Оценка чувства принадлежности к группе. Начислите соседу по кругу 1 балл за ответ «да» для высказываний без звездочки и 1 балл за ответ «нет» для высказываний со звездочкой*.

1. Вовремя приходит на группу.
2. Редко пропускает встречи.
3. Справляется об отсутствующих участниках.
4. Вербально реагирует на одежду, позы, и выражение лица участников.
5. Задает вопросы, касающиеся других участников.
6. Замечает изменения в поведении других участников.
7. Обсуждает свои личные достижения и неудачи.
8. Выражает свои мысли и чувства достаточно ясно для других участников.
9. Упоминает прежние дискуссии.
10. Обращается к другим по имени.
11. *Его легко обидеть или смутить.
12. *Любит командовать.
13. Пытается защититься, если кто-то нападает на него.
14. *Проявляет своей позой или выражением лица поглощенность самим собой или скуку, когда говорят другие.
15. *Прерывает другого, чтобы начать свой собственный длинный монолог.

16. Обращается главным образом к участникам, а не к ведущему.
17. *Говорит другим участникам, что чувствует себя выше или ниже их.
18. *Делает резкие замечания другим участникам.
19. То, что он говорит, кажется полезным другим участникам.
20. Бывает, что ему снятся другие участники.
21. Пытается вовлечь в дискуссию более тихих участников.
22. Выражает симпатию или неприязненные чувства другим участникам.
23. Выказывает сочувствие и сопереживание другим участникам.
24. Делает личные замечания в адрес ведущего.
25. Выражает озабоченность последствиями различных взаимодействий между участниками.
26. Поддерживает надежду в других участниках.
27. Безо всяких понуканий участвует в дискуссиях.
28. *Проявляет подозрительность в отношении мотивов ведущего.
29. Выражает интерес к совместному с участниками времяпровождению вне сессии.
30. *Стесняется открывать другим, чем занимается в группе.
31. Выражает свои чувства по поводу расширения или сужения состава участников.

Средние показатели: 14 –24.

«Ритуал прощания» разрабатывается самой группой. Например, в конце занятия все встают в круг и кладут друг другу руки на плечи; смотрят друг на друга, благодарят и желают всего хорошего.

«Монеты». Все, включая терапевта, выкладывают мелочь из кошелька на раскрытую ладонь. Каждый может подойти к другому и взять у него сколько-то монет или положить ему сколько-то своих. Затем участники рассказывают, от чего зависело, кому и сколько монет они дали, как каждый чувствовал себя, получая монеты от других, что значило дать монету терапевту и получить от него.

«Одиночество». Участники молча в течение двух минут вспоминают моменты наибольшего одиночества в своей жизни, затем делятся своими переживаниями.

«Чемодан в дорогу». Группа собирает в дорогу «чемодан», складывает в него все то, что может понадобиться в дальнейшей жизни за пределами группы, в общении с другими людьми. Вариант: группа собирает в дорогу участника, каждый по кругу пишет на отдельном листке два качества – одно, которое он ценит в этом человеке, и второе, которое хотел бы видеть у него более развитым.

«**Автобус**». Участники рассаживаются на стульях, установленных, как сидения в автобусе, и обсуждают проблему расставания. Терапевт в роли кондуктора каждые две минуты объявляет очередную остановку, и пассажир, сидящий ближе к выходу, покидает автобус. В конце игры группа обсуждает свои переживания.

«**Фото на память**». «Фотограф» располагает участников для группового снимка.

«**Последняя встреча**». Участники с закрытыми глазами представляют себя уходящими с последней встречи, думают о том, что не успели сказать группе, открывают глаза и говорят всё это.

☺ Друг: человек, который знает о вас все – и тем не менее любит вас (*Джон Аулер*).

ЭКЗИСТЕНЦИАЛИСТ

Каждый несчастен настолько, насколько полагает себя несчастным.

Сенека

Экзистенциальная групповая терапия преследует следующие цели: 1) стать честным по отношению к себе; 2) расширить свое видение личных перспектив и окружающего мира в целом и 3) прояснить, что придает смысл настоящей и будущей жизни. Ключевыми понятиями терапии служат: самосознание, самоопределение и ответственность, одиночество и взаимосвязь с другими, поиск аутентичности и смысла, экзистенциальная тревога, смерть и небытие.

Основными задачами экзистенциальной группы являются:

- расширение границ сознания и самопонимания;
- принятие ответственности за свою жизнь;
- развитие способности любить других и разрешать себе быть любимым;
- развитие способности радоваться жизни без чувства вины;
- развитие способности свободно выбирать и рисковать, принимая неизбежность переживания тревоги и вины;
- развитие чувства бытия;
- увеличение осмысленности жизни»
- развитие способности ориентироваться в реальном времени жизни (*Кочюнас, 2000*).

Групповая динамика направлена на выявление того, как поведение каждого члена группы рассматривается другими, заставляет других испытывать определенные чув-

ства, создает у других мнение о нем и влияет на их мнение о самих себе. Пациент может выбирать:

- расширять свое сознание или ограничить свое видение себя;
- создавать и искать смысл своей жизни либо вести пустое и бессмысленное существование;
- самому определять течение своей жизни или позволять другим людям или обстоятельствам определять его вместо него;
- отправиться на поиски своей самобытности или позволить ей раствориться в приспособленчестве;
- использовать свой потенциал или бездействовать;
- устанавливать значимые отношения с другими, либо изолироваться;
- принять на себя определенный риск и переживать тревогу, которая сопровождается изменениями, или выбрать безопасность зависимости;
- принять неизбежность своей смерти или отгородиться от этого знания, поскольку оно порождает тревогу (Кори, 2003).

При установлении показаний к терапии следует учитывать следующие ограничения:

- Она не подходит для пациентов, которые не заинтересованы в исследовании глубинных основ своего существования.
- Она не подходит тем пациентам, которые ищут конкретный способ избавиться от своих симптомов или разрешить свои проблемы и не видят ценности экзистенциального подхода.
- Экзистенциальный терапевт предлагает пациенту поддержку для встречи с истинными основаниями его жизни. Он не может помочь тому, кто видит в нем руководителя или строго родителя.
- Экзистенциальный терапевт должен быть зрелым человеком, стремящимся к полноте жизненных переживаний, прошедшим интенсивную супервизию и тренинги. Специалист со смутным представлением об этом подходе обманывает себя и своих пациентов и может представлять для них опасность (Кори, 2003).

Терапевт должен помочь пациентам раскрыть и использовать свободу выбора и принять ответственность за осуществляемый выбор. Его основная роль заключается в полноценном присутствии и доступности для членов группы, а также в понимании

своего субъективного бытия в мире. От него требуется создать личностные отношения, раскрыть себя и осторожно конфронтировать с группой.

Ведущий группы должен:

- быть в группе реальным человеком, а не пытаться играть роль терапевта;
- помнить о принципе здесь и теперь», задавая себе и участника вопрос: «Что сейчас происходит? Что чувствуем? О чем думаем? Что с этим делаем?»;
- избегать использования психологических терминов;
- замечать и обращать внимание участников на занимаемые ими противоречивые, парадоксальные позиции в жизни группы;
- делиться с участниками своими сомнениями, неуверенностью, тревогой, изменениями настроения;
- находить место для юмора в сложных ситуациях, не соскальзывая при этом на поверхностный уровень.

Р. Кочюнас (2002) выделяет следующие функции руководителя экзистенциальной группы:

- Структурирование жизни группы – фиксация начала и конца занятия, поддержка продуктивных и блокирование непродуктивных действий участников, ограждение их от деструктивных взаимных нападков.
- Рефлексия групповых процессов – фокусирование внимания участников на том, что происходит в группе, на противоречиях между словами и действиями, на «ямах» в жизни группы и пр.
- Направление групповой работы – помощь в переходе от поверхностных высказываний к глубоким переживаниям, от безличных, абстрактных вопросов к обсуждению личных проблем, от разговоров к действиям.
- Моделирование – терапевт должен служить примером подлинной жизни в группе.
- Связывание отдельных частей жизни в группе с тем, чтобы приводить возникшие ситуации к завершению.

Терапевт может структурировать группу на основе одной из экзистенциальных тем – например, тревоги или вины, свободы или ответственности. При этом он делится с группой чувствами, возникающими здесь и теперь. Полезными могут быть такие вопросы:

- Нравится ли вам, как течет ваша жизнь?
- Если нет, что вы делаете с этим?
- Какие стороны вашей жизни удовлетворяют вас больше всего?
- Что мешает вам осуществить то, что вы хотите?

Формирование ответственности происходит в групповой форме и включает принятие следующих убеждений.

- Осознание того, что жизнь иногда устроена нечестно и несправедливо.
- Осознание того, что в конечном счете не избежать какой-то части жизненных страданий и смерти.
- Осознание того, что какова бы ни была близость с другими людьми, все равно я должен справиться с жизнью в одиночку.
- Встреча с базовыми вопросами моей жизни и смерти, благодаря которой я могу теперь проживать свою жизнь более честно и меньше вовлекаться в тривиальности.
- Осознание того, что я несу конечную ответственность за то, как я проживаю свою жизнь, независимо от того, сколько поддержки и руководства получаю от других (Ялом 2000).

Эффективность терапии оценивается прежде всего по конкретным фактам из жизни пациентов; учитывается оценка положительных изменений их ближайшим окружением. Терапевтические изменения в группе происходят по следующим направлениям:

- предпочтение начинает отдаваться тревоге самостоятельного выбора, а не чувству безопасности (нередко – в состоянии зависимости от других);
- появляется стремление самому определять себя, а не быть отражением чужих ожиданий;
- возникает понимание, что, хотя в жизни можно изменить далеко не все, всегда есть возможность изменить свое отношение к неизменному;
- принимаются собственные ограничения без того, чтобы страдало чувство собственной ценности, что находит выражение в формуле: для того, чтобы быть ценным, необязательно быть совершенным;
- приходит новое осознание «помех» для жизни в настоящем: увязание в прошлом, чрезмерное планирование будущего, желание одновременно сделать многое.

А.Е. Алексейчик (1990, 2008) разработал методику *интенсивной терапевтической жизни*, сочетающей экзистенциальную ориентацию и приемами гештальт-терапии и психодрамы. Для данной методики характерна директивность, тщательная предварительная проработка сценария занятий, интенсификация и драматизация включения участников в работу группы. Основные принципы методики:

- Реалистичность – реализация правил «принятия судьбы» и «платы за все».
- Синтетичность – поуровневая проработка пиковых переживаний участников с опорой на различные репрезентативные системы с использованием широкого арсенала приемов.
- Интенсификация переживаний – идентификация прорабатываемых переживаний и «выгорание лишнего».
- Опора на сохраненные психические процессы и компенсаторные механизмы.
- Драматизация – приемы «зависания над бездной», повторные переключения полярных переживаний участников, драматическая детализация и формирование ассоциативных связей создаваемой психотерапевтической ситуации с реальными проблемами и взаимоотношениями участников.
- Истинность информации, достигаемая приемами «материализации» и редуцированного «измерения» переживаний.
- Четкое определение терапевтических целей: динамическая, открытая самооценка в баллах терапевтического эффекта.

Групповая терапия для пациентов с суицидальными тенденциями проводится в *кризисных группах*. Разработанная нами (Старшенбаум, 2005) групповая кризисная терапия (ГКТ) является высоко специфической формой кризисной терапии, которая удовлетворяет повышенную потребность кризисного индивида в психологической поддержке и практической помощи со стороны окружающих. В отличие от других форм групповой терапии ГКТ направлена на разрешение актуальной ситуации, обладающей для пациента жизненной значимостью, что обуславливает краткосрочность, интенсивность и проблемную ориентацию ГКТ. В фокусе занятий кризисной группы находятся, как правило, высокочаимые для пациентов взаимоотношения в их реальной жизни, а не взаимодействия, происходящие между членами группы «здесь и теперь».

Групповая кризисная терапия имеет ряд преимуществ по сравнению с индивидуальной. Группа дает возможность пациенту преодолеть иждивенческие ожидания, цен-

трированные на психотерапевте. Попытки повысить самопринятие и самооценку кризисного индивида с помощью индивидуальных бесед, как правило, оказываются малоэффективными, так как доводы психотерапевта нередко воспринимаются как обусловленные выполнением им своего профессионального долга. Высказывания же «товарищей по несчастью», эмоционально окрашенные и подкрепленные отношениями взаимопомощи, оказываются более действенными. Группа отражает неосознаваемые пациентом негативные особенности общения, не всегда проявляемые им в индивидуальном общении с психотерапевтом, обеспечивает конфронтацию неприемлемому поведению. Наконец, группа предоставляет пациенту возможность оказывать помощь другим участникам, переживая при этом чувства компетентности и нужности, крайне полезные для преодоления кризиса.

В качестве *показаний* для проведения ГКТ выделяются следующие:

- 1) наличие суицидальных тенденций или высокая вероятность их возобновления при ухудшении кризисной ситуации;
- 2) выраженная потребность в психологической поддержке и практической помощи, установлении высокозначимых отношений взамен утраченных, необходимость создания терапевтической и жизненной оптимистической перспективы, разработки и опробования новых способов адаптации;
- 3) готовность обсуждать свои проблемы в группе, рассматривать и воспринимать мнение участников группы с целью терапевтической перестройки, необходимой для разрешения кризиса и профилактики его рецидива в будущем.

Окончательные показания для ГКТ устанавливаются на основании наблюдения за поведением пациента на первом групповом занятии и знакомства с его субъективными переживаниями, связанными с его участием в группе. Недостаточный учет данного положения может привести к отрицательному воздействию группового напряжения на состояние пациента и усилению суицидальных переживаний. Более того, в кризисной группе суицидальное поведение одного из участников сравнительно легко может актуализировать аналогичные тенденции у остальных членов группы. В связи с этим в ходе предварительной беседы с пациентом оговаривается, что его первое участие в занятиях группы является пробным, и обсуждение вопроса о методах его дальнейшего лечения состоится после этого занятия.

Некоторые пациенты рассматривают свое участие в группе лишь как возможность на время отвлечься от психотравмирующей ситуации, «восстановить силы», чтобы затем продолжать попытки прежними, уже показавшими свою неэффективность способами.

Подобные нереалистические лечебные установки часто становятся темой группового обсуждения при включении в группу новых участников. С целью выработки оптимистической терапевтической перспективы пациента знакомят с книгой отзывов бывших участников группы, в которой они описывают ход разрешения своей кризисной ситуации с помощью терапевтической группы. После окончательного установления показаний к проведению ГКТ с пациентом проводится беседа, в ходе которой обсуждаются возможности использования им помощи кризисной группы.

Состав группы. Размеры кризисной группы ограничиваются 10-ю участниками. В группу обычно включаются два пациента с высоким суицидальным риском, поскольку взаимная идентификация способствует публичному самораскрытию и обсуждению ими своих суицидальных переживаний. Однако более двух таких пациентов создают трудно разрешимую проблему для группы, требуя слишком много времени и внимания в ущерб остальным членам группы, создавая тягостную пессимистическую атмосферу, чреватую актуализацией суицидальных переживаний у других пациентов.

Низкая групповая активность кризисных пациентов преодолевается тем, что в группу в качестве сублидера – проводника эмоционального влияния психотерапевта включается больной психопатией аффективного или истерического типа с нерезко выраженной ситуационной декомпенсацией. Учитывается, что двое таких больных могут вступать в соперничество между собой, подавляя активность остальных и дезорганизуя работу группы.

Состав группы разнороден по возрасту и полу, что снимает представление о возрастной и половой уникальности собственных кризисных проблем, расширяет возможность взаимодействий. Старшие по возрасту опекают младших, мужчины и женщины подкрепляют взаимную потребность в признании своей сексуальной привлекательности, при этом выявляются и корригируются неадаптивные полоролевые установки.

Неотложность кризисных проблем, охваченность ими позволяют максимально интенсифицировать психотерапевтические воздействия. Групповые занятия проводятся до пяти раз в неделю и длятся 1,5–2 часа. С учетом того, что обычные сроки разрешения пациентом кризиса составляют 4–6 недель, курс ГКТ равен в среднем одному месяцу. За такой срок оказывается возможным сплочение группы на основе общих кризисных проблем.

Роль *групповой сплоченности* в кризисной группе отличается от ее роли в межличностно-ориентированной группе, где она используется для тренинга эмпатии и возникает в процессе этого тренинга. В кризисной группе сплочение участников развивается в ходе взаимной поддержки и используется для разрешения их кризисных ситуаций.

В связи с этим поощряется общение участников группы вне занятий, в отличие от аналитической группы, где оно запрещается.

Группа является открыто-конечной, то есть из нее еженедельно выбывают в связи с окончанием срока терапии один-два пациента («конечность») и соответственно она пополняется новыми участниками («открытость»). Открытость группы, создавая определенные трудности для ее сплочения, позволяет в то же время решать ряд важных терапевтических задач. Так, лица, находящиеся на более поздних этапах выхода из кризиса, своим успешным примером ободряют вновь поступивших на лечение, способствуют созданию у них оптимистической лечебной перспективы. Кроме того, в открытой кризисной группе легче осуществляется когнитивная перестройка путем взаимного обогащения жизненным опытом, обменом различными способами адаптации. В открыто-конечной группе более опытные пациенты обучают вновь поступивших участников приемов выхода из кризиса.

Специфику ГКТ наглядно отражает следующая таблица.

СРАВНЕНИЕ КРИЗИСНОЙ И АНАЛИТИЧЕСКОЙ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ

Терапевтические факторы	Аналитическая групповая терапия	Кризисная групповая терапия
Ориентация	Патогенетическая	Проблемная (кризисная)
Цель терапии	Осознание и коррекция неадаптивных внутри- и межличностных установок	Купирование суицидальных тенденций и профилактика их рецидивов
Задачи терапии	Повышение возможностей самовыражения, аутентичности и эмпатии	Дезактуализация суицидальных переживаний, повышение возможностей адаптации
Основные методы	Спонтанное взаимодействие, инсайт, коммуникативный тренинг, групповое сплочение	Кризисно-проблемные дискуссии, когнитивная перестройка, тренинг навыков адаптации
Фокус занятия	Внутригрупповой процесс «здесь и сейчас»	Высокосignимые взаимоотношения в ближайшем окружении пациента
Взаимоотношения членов группы	Спонтанное распределение ролей, открытое выражение чувств; запрещаются встречи участников вне занятий	Подкрепляется психологическая и практическая взаимопомощь, в том числе вне занятий группы, смягчаются проявления взаимного недовольства

Позиция психотерапевта	Недирективная, с паритетным разделением ответственности за результат лечения и полной ответственностью пациента за его поведение	Активная, а при усилении суицидального риска — директивная, обеспечивающая поддержку и руководство поведением пациента
Характеристика группы	Закрытая, гомогенная по возрасту и наличию пограничных нервно-психических расстройств	Открыто-конечная, гомогенная по наличию кризисных проблем и суицидоопасных переживаний, гетерогенная по возрасту и нозологическому составу
Срок лечения	3–6 месяцев	1 месяц

ГКТ осуществляется поэтапно в отношении каждого участника группы: кризисная поддержка, кризисное вмешательство, тренинг навыков адаптации. В то же время в ходе одного занятия в зависимости от состояния пациентов обычно используются методы, соответствующие различным этапам кризисной терапии. На этапе **кризисной поддержки** важную роль играет эмоциональное включение пациента в группу, что обеспечивает ему эмпатическую поддержку членов группы, способствует ликвидации у него чувства безнадежности и отчаяния, а также представления об уникальности и непереносимости собственных страданий. Для одиноких беспомощных людей, испытывающих в кризисном состоянии исключительно высокую потребность в психологической поддержке и практической помощи, в том числе вне групповых занятий, кризисная группа становится последним шансом для выживания.

На первых занятиях осуществляется раскрытие и сочувственное разделение суицидальных переживаний пациента членами группы, имеющих или недавно имевших подобные переживания. В результате существенно облегчается отреагирование указанных переживаний, что приводит к снижению аффективной напряженности. С целью мобилизации личностной защиты актуализируются антисуицидальные факторы.

Среди участников группы часто встречаются пациенты, у которых возникновение кризиса в значительной мере обусловлено чрезмерной чувствительностью и ранимостью в сочетании с завышенными требованиями к себе. В таких случаях темой обсуждения становится суицидогенная установка на обвинение себя во всех неприятностях, а также переживания собственной вины и несостоятельности. У данных пациентов ключевым для преодоления кризиса является достижения «принятия себя», что облегчается при использовании взаимной поддержки членов группы.

В процессе первого этапа ГКТ пациент получает столь необходимую ему психологическую поддержку и практическую помощь со стороны других участников группы, которые заполняют опустевший мир кризисного индивида. Своими достижениями в терапии они наглядно показывают ему возможность преодоления кризиса. В результате облегчается локализация и формулирование кризисной проблемы, после чего начинается переход ко второму этапу ГКТ.

Этап **кризисного вмешательства** посвящен поиску оптимального способа разрешения кризиса. Следует отметить, что благодаря обмену жизненным опытом, происходящему между членами группы, репертуар навыков адаптации пациентов при ГКТ обогащается более существенно, чем при индивидуальном взаимодействии. В группе пациент лучше примет советы партнеров по лечению и, поддержанный ими, смелее опробует новые способы адаптации. В процессе проблемных дискуссий достигается распознавание пациентом у себя неадаптивной установки, препятствующей использованию им необходимых способов разрешения кризисной ситуации. Одной из наиболее частых тем, обсуждающихся в кризисной группе, является установка на сохранение «во что бы то ни стало» семейных или любовных отношений, ставших психотравмирующими или даже суицидогенными. Достижению пациентами этой жизненной цели препятствуют сформировавшиеся у них в детстве нереалистические идеалы спутника жизни — например, как опекающего и одновременно послушного.

Этап **тренинга навыков адаптации** начинается после того, как пациент принял определенное решение об изменении своей позиции в конфликте и нуждается в расширении своих адаптационных возможностей. На данном этапе осуществляется опробование и закрепление новых способов решения проблемы и коррекция ряда неадаптивных личностных черт, таких, как потребность в чрезвычайно тесных эмоциональных взаимоотношениях, доминирование любовных отношений в системе ценностей, недостаточная роль профессиональной сферы, низкая способность компенсации в ситуациях фрустрации и т. д.

Поскольку опробование новых способов адаптации проводится на заключительном этапе ГКТ, когда суицидальный риск сведен к минимуму, снижение самооценки во время возможных неудач не приводит к усилению чувства личностной несостоятельности, а лишь способствует реалистической оценке собственных возможностей и укрепляет терапевтическую мотивацию к дальнейшему тренингу навыков адаптации.

Основными методами терапии на данном этапе являются коммуникативный тренинг с использованием проблемных дискуссий, ролевого тренинга, психодрамы и аутогенной тренировки. Проигрывание роли значимого другого помогает пациенту лучше

понять мотивы поведения партнера и, исходя из этого, строить отношения с ним. Тренировка в лучшем исполнении собственной роли способствует изменению стиля общения пациента на более адаптивный. В процессе ролевого тренинга развиваются также навыки полоролевого поведения, подкрепляется представление о собственной половой привлекательности.

Проблемная ориентация ГКТ требует фокусирования занятия на кризисной ситуации, поэтому *позиция психотерапевта* в известной мере является директивной. Психотерапевт в кризисной группе чаще прибегает к прямым вопросам, предлагает темы дискуссий и способы решения проблем, а при актуализации суицидальных тенденций у какого-либо участника группы осуществляет непосредственное руководство его поведением.

Следует отметить, что, создавая ряд ценных возможностей для купирования кризиса и профилактики суицидоопасных тенденций в будущем, ГКТ одновременно значительно усложняет работу психотерапевта. Выраженная потребность кризисных пациентов в психологической поддержке, суммируясь при объединении их в группу, может приводить к эмоциональной перегрузке психотерапевта. К тому же ему необходимо одновременно фокусировать индивидуальные кризисные ситуации членов группы в условиях их частой смены, учитывать возможность незаметного добавления к собственным проблемам пациента кризисных проблем других членов группы, предупредить распространение в группе депрессивных и аутоагрессивных тенденций.

С целью уменьшения перечисленных трудностей практикуется совместное ведение кризисной группы с котерапевтом, функции которого заключаются в следующем. На первом этапе ГКТ котерапевт совместно с ведущим психотерапевтом участвует в создании атмосферы безусловного принятия личности и переживаний пациентов. На втором этапе ГКТ котерапевт обеспечивает включение участников группы в дискуссию, контроль за их состоянием и оказание необходимой психологической помощи при ухудшении состояния. На третьем этапе ГКТ котерапевт в процессе ролевых игр выполняет функции ассистента режиссера и комментатора, проигрывает роли пациента или лиц из его ближайшего окружения, а также проводит занятия аутогенной тренировкой, направленные на улучшение эмоционального самоконтроля.

ОСОБЕННОСТИ ЭТАПОВ ГРУППОВОЙ КРИЗИСНОЙ ТЕРАПИИ

Терапевтические факторы	Первый этап ГКТ: кризисная поддержка	Второй этап ГКТ: кризисное вмешательство	Третий этап ГКТ: тренинг навыков адаптации
Цель	Купирование суицидоопасных аффективных нарушений	Поиск оптимального способа разрешения конфликта	Окончательное разрешение кризиса, профилактика суицида в будущем
Задачи	Эмоциональное включение в группу, ликвидация чувства безнадежности, представления об уникальности и непереносимости собственных переживаний, повышение самопрятия, мобилизация личностной защиты	Выявление неадаптивных установок, когнитивная перестройка в сфере актуального конфликта	Опробование и закрепление адаптивных способов решения проблем; сплочение группы
Методы	Раскрытие, отреагирование, разделение эмоций, сочувствие, ободрение, актуализация антисуицидальных факторов, выработка мотивации к кризисному вмешательству	Проблемные дискуссии, направленные на анализ неадаптивных позиций, интерпретация форм психологической защиты, затрудняющих разрешение кризисной ситуации	Ролевой тренинг, психодрама; поддержка пациентов, находящихся на ранних этапах ГКТ
Функции ведущего психотерапевта	Создание атмосферы безусловного принятия	Фокусирование занятия на проблеме пациента, в отношении которого осуществляется вмешательство	Моделирование актуальной ситуации пациента, функции сценариста и режиссера ситуационных и ролевых игр

Функции котера- певта	личности и пережива- ний пациента	Включение участни- ков группы в дискус- сию, контроль их со- стояния, оказание не- обходимой психоло- гической помощи	Функция ассистен- та режиссера, ком- ментатора; проигры- вание ролей пациента или лиц из его бли- жайшего окружения
--------------------------------------	--------------------------------------	--	--

Упражнения

«Зеркало». Участников приносят на занятие карманное зеркальце. Они рассматривают себя в нем 5-7 минут и затем отвечают на вопросы: «Что вы вспоминаете из детства, отрочества, теперешней жизни, когда смотрите в зеркало? На что больше всего обращаете внимание? Что больше всего волнует? Насколько принимаете себя таким? Что хотели бы сказать своему зеркальному отображению?»

«Автобиография». Участники описывают дома на 3-4 страницах всю свою прежнюю жизнь, выделив наиболее значительные события, повлиявшие на то, что происходит сегодня. Автобиографии зачитываются и обсуждаются на групповой встрече.

«Антикварная лавка». Участник идентифицируется с определенным предметом на витрине, рассказывает от его имени о своих ощущениях, предыстории, прежних хозяевах.

«Линия жизни». Нарисуйте лесенку, ступени которой обозначают взлеты и падения – важнейшие события вашей жизни от рождения до воображаемого конца. Ответьте на вопросы: «Где вы находитесь на линии жизни сейчас? Как вы чувствуете себя, поместив себя на эту ступеньку? Как вы осознаете свое «Я» в контексте всей своей жизненной истории? Все ли вы делаете, чтобы подняться на следующую ступеньку?».

«Имя». Участникам задают вопросы: «Что значат для вас ваши имя и фамилия? Что они говорят о вас? Как вам кажется, что ваши родители имели в виду, когда дали вам это имя? Оправдали ли вы их надежды, связанные с вашим именем? Какие чувства вызывают у вас люди, носящие ту же фамилию или имя, что и вы? Если бы вы могли изменить свое имя, какое бы вы выбрали? Имеете ли вы прозвище? Кто дал вам его? Как вы к нему относитесь? Как вы чувствуете себя, когда вас обзывают? Как вы чувствуете себя, когда кто-нибудь забывает ваше имя или фамилию, неправильно пишет или произносит их? Если вы замужем, то что вы чувствовали, когда приняли фамилию мужа и отказались от своей?»

«Очередность рождения». Участников просятделиться по очередности рождения на однородные подгруппы, в которых обсуждают чувства, опыт, проблемы, связанные с

местом в семье. Создается обобщенный портрет очередности рождения, который представляют всей группе и обсуждают, что означала для уже взрослого участника его позиция в семье.

«Выбор семьи». «Кого из группы вы выбрали бы себе отцом, матерью, сестрой, сыном или дочерью? Почему?» Затем обсуждается, кто и как чувствует себя выбранным на ту или иную роль, кто и в какой роли оказывается чаще всего, как это связано с ролью в реальной жизни и какие чувства это вызывает.

«Важные события». Участников просят рассказать о наиболее значительных событиях своей жизни, повлиявших на то, что происходит сегодня.

«Сильные впечатления». Каждый участник рассказывает о самом мучительном событии детства, самом приятном и неприятном моменте жизни, о переживании большого страха, тревоги, вины и т.д.

«Ролевые игры». Желания и планы, «чувствовать себя в жизни хорошо», перспективы и будущее, неприятные ситуации, смешные ситуации, о чем я тужу. Отношение ко времени, спешка, порядок, Оставаться самим собой, быть одиноким, проблемы одиночества и потребность в обществе, одинокая жизнь, боязнь одиночества. Отношение к войне, страх, впечатлительность, как я переношу боль, раны, опыт общения с врачами. Самоубийство.

«Тайна». Участников просят вспомнить самый постыдный, неприятный опыт или чувства. Надо не рассказывать о самом событии, а только представить себе реакцию группы на свой рассказ.

«Суд присяжных». Возможность раскаяться в своих грехах, искупить свою вину.

«Рождение заново». Члены группы образуют пары, становятся на колени, кладут руки друг другу на плечи, создавая тоннель, символизирующий родовые пути, через которые движется участник; «акушер» принимает роды.

«Волшебная лавка». Покупатель входит в «лавку», где продавец-волшебник предлагает все то, что может ему пригодиться в дальнейшей жизни: здоровье, успех, дружбу, любовь и т.д. В обмен продавец требует оставить ему то, что по мнению покупателя ему уже не пригодится: ошибки, ненужные воспоминания, мешающие качества. Например, покупатель меняет свое постоянное согласие с людьми на уважение к себе. Продавец уточняет, сколько нужно уважения, от кого, в связи с чем.

«Мечты о будущем». Участники отвечают на вопросы: «Кем вы мечтали стать, когда были маленькими? Что помешало осуществить эту мечту? Как с возрастом менялись мечты о будущем? Какого будущего вам хотелось бы теперь?»

«Что ты хочешь?» Группа делится на пары, каждый поочередно спрашивает другого: «Что ты хочешь?» Отвечать следует сразу и связывать ответы с ситуацией «здесь и теперь». Каждые 5 минут можно менять партнеров.

«Между двумя решениями». Вспомогательные лица, воплощающие противоположные решения, тянут участника в разные стороны, пока он не сделает свой выбор.

«Перепахать» символизирует трудный выбор из нескольких возможных решений проблемы; члены группы, стоящие по разные стороны от участника, изображают дороги.

«Мудрец»: участники с закрытыми глазами представляют зеленый луг, старый дуб, мудреца под ним, который отвечает на любые вопросы; затем открывают глаза и делятся с группой.

«Необитаемый остров». Каждый получает по 5 спичек со следующей инструкцией: «Вы спаслись с тонущего судна и находитесь на необитаемом острове. Одна спичка означает запас еды на один день. Чем больше спичек, тем больше шансов дождаться спасателей. Можно увеличить свои шансы, уговорив других поделиться своими спичками». Варианты: «Затонувшая подводная лодка», «Потерявшиеся в пустыне». **«Взрыв дома».** В последнем случае дается следующая инструкция. «Это здание рушится, дверь комнаты заклинило, откуда-то валит дым, крыша может обвалиться в любой момент. Надо составить список, в какой очередности выбираться на улицу. Решение должно приниматься единогласно. Если не успеете договориться за 15 минут, погибнете все».

«Смерть». «Представьте, что сегодня вы узнали от врача, что больны быстро прогрессирующей формой рака крови и вам осталось жить лишь несколько месяцев. Что прежде всего приходит в голову? Можете ли представить, что делитесь с кем-то этой новостью? С кем? Что собираетесь делать? Что выполнили и что не успели? Что еще хотели бы сделать в жизни? Напишите последнее письмо самому значимому человеку в своей жизни».

Экзистенциальная терапия. Сколько вы собираетесь прожить? Почему именно столько лет? Кто умер в таком возрасте? В каком возрасте находятся или умерли ваши родители, бабушки (для женщин), отец вашей матери (для мужчин)? Кто будет возле вас, когда вы будете умирать? Каковы будут ваши последние слова? Если ваши родители умерли, каковы были их последние слова? Что вы после себя оставите? Что будет написано на памятнике после вашей смерти? Что за надпись будет на лицевой стороне? Что бы вы сами написали на этом памятнике? Что за надпись могла бы быть на оборотной стороне? Что станет для ваших близких сюрпризом, приятным или неприятным, после вашей смерти? Вы победитель или неудачник?

Смерть и возрождение. Войдите в состояние релаксации. Представьте себе, что вам говорят, что вы умираете. Представьте все чувства и мысли, которые это сообщение у вас вызовет. Куда вы пойдете? С кем будете говорить? Что скажете? Не торопитесь, постарайтесь представить себе все это в мельчайших подробностях.

Теперь представьте себе, что вы постепенно умираете. Мысленно нарисуйте подробную картину ухудшения вашего здоровья. Постарайтесь сосредоточиться на всех подробностях процесса умирания. Осознайте, что вы потеряете, когда умрете. Дайте себе возможность в течение нескольких минут пережить все эти чувства и тщательно в них разобраться. Представьте себе людей, окружающих ваше смертное ложе. Постарайтесь увидеть, как они будут реагировать на то, что теряют вас. Что они говорят, что чувствуют? Не спешите, подробно представьте себе все, что происходит, включая момент вашей смерти.

Теперь вообразите, что присутствуете на своих похоронах или на церемонии прощания. Кого вы там видите? Что чувствуют пришедшие люди? И снова не спешите, дайте себе возможность пережить все в подробностях. Представьте себя мертвой. Что происходит с вашим сознанием? Пусть оно опадет туда, где, по вашей вере, находится сознание после смерти. Оставайтесь там какое-то время и все прочувствуйте. Дайте возможность вашему сознанию отправиться во Вселенную и встретить там то, что, как вы считаете, является источником или первопричиной Вселенной. В присутствии этого источника оглянитесь на прожитую жизнь и вспомните ее во всех подробностях. Не спешите. Чем из того, что было сделано, вы остались довольны? Что сделали не так? Какие обиды носили в себе в течение жизни? Какие из них живы в вас до сих пор? Попытайтесь провести такой обзор своей жизни и задать себе вопросы вне зависимости от того, что, по вашим представлениям, происходит с сознанием после смерти.

У вас теперь есть возможность вернуться на землю в новом теле и начать жизнь заново. Выберете ли вы тех же родителей или найдете новых? Какими качествами они будут обладать? Будут ли у вас братья и сестры? Это те же самые братья и сестры или другие? Какую профессию вы выберете? Что самое главное из того, чего вы хотите добиться в этой новой жизни? Что будет для вас важно? Тщательно обдумайте все новые возможности.

Осознайте, что этот процесс смерти и перерождения в вашей жизни непрерывен. Каждый раз, когда вы меняете что-то в своих представлениях и чувствах, вы умираете и вновь рождаетесь. Теперь, пережив смерть и новое рождение в своем воображении, вы можете увидеть, как это происходит и в вашей реальной жизни. Спокойно и не то-

ропясь возвращайтесь обратно в настоящий момент времени. Будьте готовы снова вернуться к обычной жизни.

«**Памятник**». Участник группы пантомимически изображает памятник над своей могилой, в котором он должен выразить представление о себе самом. Затем участники предлагают свои проекты памятника ему: обсуждается внешний вид, материал, эпитафия и т.п. В конце участник оценивает, насколько его устраивает такой памятник. (Необходимо учитывать возможность недавней смерти близкого человека кого-либо из участников группы).

На последней сессии участники с помощью анкеты оценивают эффективность группы.

Какое влияние на Вашу жизнь оказала работа в группе?

Какие основные моменты работы группы Вы можете назвать?

Что конкретно узнали о себе в группе: а) об образе своей жизни? б) о своих основных жизненных установках? в) о своих отношениях с другими?

Какие изменения в своей жизни хотя бы частично связываете с участием в группе?

С какими проблемами столкнулись, когда пытались применить в жизни решения, найденные в группе?

Какие вопросы задаете себе после окончания работы группы?

Какое влияние оказало Ваше участие в группе на близких и значимых для Вас людей?

Что хотели бы сказать о терапевте группы и стиле его работы?

Что в поведении терапевта помогало Вам лучше понять себя и искать решение своих проблем?

Что в поведении терапевта мешало Вам добиваться своих целей в группе?

Какие отрицательные последствия Вы связываете с участием в группе?

Какой фразой смогли бы высказать то, что значит для Вас группа?

☺ Грусть достаточна сама по себе, но чтобы получить от нее настоящее удовольствие, нужно поделиться ею с другими (*Марк Твен*).

ЛИТЕРАТУРА

- Айхингер А., Холл В.* Психодрама в детской групповой психотерапии. М., 2003.
- Алексейчик А.Е.* Интенсивная терапевтическая жизнь // Независимый психиатрический журнал, 1990. – № 1, 2.
- Андерсен-Уоррен М., Грейнджер Р.* Драматерапия. СПб., 2001.

- Анн Л.Ф.* Психологический тренинг с подростками. СПб., 2003.
- Арнольд О.Р., Скибина Г.А.* Ролевой тренинг как специфическая методика в комплексной психотерапии кризисных состояний // Метод. рек. М., 1990.
- Бек А. с соавт.* Когнитивная психотерапия депрессий. СПб., 2003.
- Берн Э.* Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных. М., 2001.
- Берн Э.* Групповая психотерапия. М., 2000.
- Берн Э.* Игры, в которые играют люди. Психология человеческих взаимоотношений. Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы. М., 1997.
- Берн Э.* Лидер и группа. О структуре и динамике организаций и групп. Екатеринбург, 2001.
- Блатнер Г.* Психодрама, ролевая игра, методы действия. Пермь, 1993.
- Большаков В.Ю.* Психотренинг. Социодинамика. Упражнения. Игры. - СПб., 1996.
- Вачков И.В.* Основы техники группового тренинга. Психотехники. Учебное пособие. М., 1999.
- Витакер Д.С.* Группы как инструмент психологической помощи. М., 2000.
- Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. Теория и практика. М., 1997.
- Декер-Фойгт Г.-Г.* Введение в музыкотерапию. СПб.: Питер, 2003.
- Джиннот Х. Дж.* Групповая психотерапия с детьми. Теория и практика игровой терапии. М., 2001.
- Евтихов О.В.* Практика психологического тренинга. СПб., 2004.
- Захаров В.П.* Практические рекомендации по ведению групп социально-психологического тренинга: методические указания. Л., 1990.
- Зайцева Т.* Теория психологического тренинга. Психологический тренинг как инструментальное действие: Монография. СПб.- М., 2002.
- Келлерман П.Ф.М.* Психодрама крупным планом. М., 1998.
- Кеннард Д. с соавт.* Групп-аналитическая психотерапия. СПб., 2002.
- Киппер Д.* Клинические ролевые игры и психодрама. М., 1993.
- Козлов Н.И.* Лучшие психологические игры и упражнения. Екатеринбург, 1997.
- Копытин А.И.* Руководство по групповой арттерапии. СПб., 2003.
- Копытин А.И.* Системная арттерапия. СПб., 2001.
- Копытин А.И.* Теория и практика арттерапии. СПб., 2002.
- Копытин А.И.* (ред.) Практикум по арттерапии. СПб., 2000.
- Кори Д.* Теория и практика группового консультирования. М., 2003.
- Кори Дж. с соавт.* Техники групповой психотерапии. СПб., 2001.

- Коротаева Е.В.* Игровые модули общения: учебные материалы к тренингу. Екатеринбург, 1995.
- Кочюнас Р.* Психотерапевтические группы: Теория и практика. М., 2000.
- Кроль Л.М., Михайлова Е.Л.* О том, что в зеркалах: Очерки групповой психотерапии и тренинга. М., 1999.
- Кроль Л.М., Михайлова Е.Л.* Тренинг тренеров: как закалялась сталь. М., 2002.
- Кулаков С.А.* Практикум по клинической психологии и психотерапии подростков. СПб., 2004.
- Куттер П.* Элементы групповой терапии. Введение в психоаналитическую практику. СПб., 1998.
- Лейтц Г.* Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я.Л. Морено. М., 1994.
- Макшанов С.И.* Психология тренинга: Теория. Методология. Практика: Монография. СПб., 1997.
- Марасанов Г.И.* Социально-психологический тренинг. М., 1998.
- Ментс М. ван.* Эффективное использование ролевых игр в тренинге. СПб., 2002.
- Митчелл С.* (ред.) Драматерапия. М., 2002.
- Морено З.* Обзор психодраматических техник // Моск. психотер. ж-л, 1993. № 1.
- Морено З.Т.* Психодрама: ролевая теория и концепция социального атома // Эволюция психотерапии. М., 1998. – Т. 3. – С. 256–279.
- Морено Дж.* Театр спонтанности. Красноярск, 1993.
- Морено Я.Л.* Лечение психозов методом психодрамы // Ж-л практического психолога, 2003. – № 6.
- Морено Я.* Психодрама. М., 2001.
- Морли С. и др.* Методы когнитивной терапии и тренинга социальных навыков. СПб., 1996.
- Наранхо К.* Техники Гештальттерапии. Воронеж, 1997.
- Натаров В.И.* Группо-аналитическая социо- и психотерапия: методы и принципы. Учебно-методическое пособие для ведущего группы. СПб., 1993.
- Немиринский О.В.* Личностный рост в терапевтической группе. М., 1999.
- Орлов А.Б.* Психология личности и сущности человека: Парадигмы, проекции, практики: Учеб. пособие для студ. психол. фак. вузов. М., 2002.
- Ормонт Л.Р.* Групповая психотерапия: от теории к практике. СПб., 1998. – Т.1–2.

- Ормонт Л.Р.* Заключение контракта между аналитиком и вновь сформированной терапевтической группой//Психоан. журнал Харьковского обл. психоан. о-ва, 2001. – № 2.
- Осипова А.А.* Введение в практическую психокоррекцию: групповые методы работы. М.-Воронеж, 2000.
- Парыгин Б.Д.* (ред.) Практикум по социально-психологическому тренингу. СПб., 1994.
- Перлз Ф.* Гештальт - семинары. Гештальттерапия до-словно. М., 1998.
- Перлз Ф.* Практика гештальттерапии. М., 2001.
- Перлз Ф., Хефферлин Р., Гудмэн П.* Опыты психологии самопознания. М., 1993.
- Петрушин С.В.* Психологический тренинг в многочисленной группе (методика развития компетентности в общении в группах от 40 до 100 человек). М., 2002.
- Петрусинский В.В.* (ред.) ИГРЫ - ОБУЧЕНИЕ, ТРЕНИНГ, ДОСУГ... В 4-х кн. М., 1994.
- Робин Ж.-М.* Гештальттерапия. М., 1996.
- Роджерс К.* О групповой психотерапии. М., 1993.
- Роджерс К.* Пациентоцентрированная терапия. М.-К., 1997.
- Ромек В.Г.* Тренинг уверенности в межличностных отношениях. СПб., 2002.
- Ромек В.Г.* Поведенческая психотерапия: Учебное пособие. М., 2002.
- Рудестам К.* Групповая психотерапия. СПб., 1999.
- Рутан Дж., Стоун У.* Психодинамическая групповая психотерапия. СПб., 2002.
- Рюгер У., Штаатс Г.* Методы групповой психотерапии // Хайгл-Эверс А. и др. Базисное руководство по психотерапии. СПб., 2001. - С. 576-604.
- Сатир В.* Психотерапия семьи. СПб., 1999.
- Сидоренко Е.В.* Психодраматический и недирективный подходы в групповой работе с людьми: Методические описания и комментарии. СПб., 2001.
- Сидоренко Е.В.* Терапия и тренинг по Альфреду Адлеру. СПб., 2000.
- Сидоренко Е.В.* Тренинг влияния и противостояния влиянию. СПб., 2002.
- Старшенбаум Г.В.* Психотерапия в группе. М., 2005.
- Старшенбаум Г.В.* Суицидология и психотерапия. М., 2004.
- Старшенбаум Г.В.* Тренинг навыков практического психолога. Интерактивный учебник: игры, тесты, упражнения. – 2-е изд. М. 2008.
- Стюарт Я., Джойнс В.* Современный транзактный анализ. СПб., 1996.
- Психотерапия жизнью: Интенсивная терапевтическая жизнь Александра Алексейчика.* Вильнюс, 2008.

- Фопель К.* Психологические группы: Рабочие материалы для ведущего: Практическое пособие. М., 1999.
- Фопель К.* Технология ведения тренинга. М., 2003.
- Фоулкес З.Х.* Психотерапия и групповая психотерапия // Психоан. журнал Харьковского обл. психоан. о-ва, 2001. – № 2.
- Хрящева Н.Ю.* (ред.) Психогимнастика в тренинге. СПб., 1999.
- Цзен Н.В., Пахомов Ю.В.* Психотренинг: игры и упражнения. М., 1988.
- Шевцова И.В.* Тренинг личностного роста. СПб., 2003.
- Шепелева Л.Н.* Программа социально-психологических тренингов. СПб., 2011.
- Шкурко Т.А.* Танцевально-экспрессивный тренинг. СПб., 2003.
- Штайнер К.* Игры, в которые играют алкоголики. М., 2003.
- Штайнер К.* Сценарии жизни людей: Школа Эрика Берна. СПб., 2003.
- Шутц В.* Глубокая простота. М., 1993.
- Шутц У.* Радость. Расширение человеческого сознания. М., 2003.
- Эллис А.* Гуманистическая психотерапия: Рационально-эмоциональный подход. СПб. – М., 2002.
- Эллис А.* Психотренинг по методу Альберта Эллиса. СПб., 1999.
- Эллис А., Драйден У.* Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии. СПб., 2002.
- Ялом И.* Теория и практика групповой психотерапии. СПб., 2000.



Институт
ПСИХОАНАЛИЗА

НОУ ВПО
Институт психоанализа
объявляет набор

на обучение по программе
"Тренинг навыков
практического психолога"

Мастерская
Г.В. Старшенбаума

Занятия проводит врач-психотерапевт высшей категории с 40-летним стажем работы, к.м.н., проф. **Г.В. Старшенбаум**. Используются его книги: «Тренинг навыков практического психолога: Интерактивный учебник: игры, тесты, упражнения»; «Как стать семейным психологом: Интерактивный учебник: Тесты, упражнения, ролевые игры», «Сексуальная и семейная психотерапия»; «Психотерапия в группе»; «Динамическая психиатрия и клиническая психотерапия»; «Психосоматика и психотерапия:

исцеление души и тела»; «Суицидология и кризисная психотерапия»; «Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей»; «Клиническая психотерапия»; «Прощай, невроз!».

Самостоятельная работа включает в себя анализ литературы, самотестирование, выполнение упражнений и написание самоотчетов. Последние дают возможность получения индивидуальной обратной связи от преподавателя.

Каждое занятие начинается с семинара, на котором студенты делятся опытом домашней работы с учебником. Затем они участвуют в игровом взаимодействии в парах, подгруппах и в группе попеременно в ролях клиента, психолога и супервизора.

В процессе группового взаимодействия приобретаются практические знания в области психологии личности, взаимоотношений, группы. Развивается способность адекватно воспринимать себя и других людей, повышается чувствительность к состоянию партнера, формируются навыки уверенности и публичного эмоционального самораскрытия.

С помощью ролевых игр выявляются стереотипы, затрудняющие успешное общение, анализируются ошибки, допускаемые в общении с партнером, приобретается опыт ведения терапевтического диалога.

На протяжении всей работы производятся измерение и оценка с помощью различных тестов, что позволяет ставить адекватные задачи и объективировать достижения.

Прохождение данного тренинга придает чувство профессиональной уверенности и предохраняет от выгорания. Тренинг

помогает выбрать свое направление в профессии и овладеть навыками семейной терапии. Пребывание в роли котерапевта позволяет приобрести опыт ведения группы.

Курс включает следующие программы:

Тренинг личностных качеств и профессиональных навыков психолога (144 ч.) дает возможность видеть глазами клиента, ослабляет категоричность и эгоцентризм, не дает суживаться на одной идее, позволяет общаться спокойно и уверенно, не подчиняясь и не подчиняя, делает более открытым и спонтанным, легким и приятным в общении. Тренинг помогает участникам развить наблюдательность, внимательное невербальное общение, активное слушание и вербализацию, открытость и выражение эмоций, эмпатию, обратную связь и позитивный подход.

Семейное консультирование и семейная психотерапия (144 ч.). Семейная диагностика. Техники семейного консультирования на различных стадиях брака, в ситуации сексуального конфликта, супружеской измены и развода. Группа супружеских пар. Консультирование одного супруга и проблемы повторного брака. Парная секстерапия. Работа с родственниками пациентов. Созависимость и конфликт зависимых отношений. Методы семейной терапии: динамическая, структурная, коммуникативная, опытная, системная. Семейная терапия детей и подростков. Клиническая семейная терапия.

Формы и методы групповой работы (144 ч.). Групп-анализ, трансактный анализ, гештальт-группа, психодрама, арттерапия, психогимнастика и аутотренинг, тренинг уверенного поведения, телесно-ориентированная и проблемно-ориентированная группа, рационально-эмотивная группа, адлерианская, экзистенциальная и кризисная группа, группа личностного роста, балинтовская группа, бизнес-тренинг и др.

Клиническое применение групповой психотерапии (72 ч.). Особенности групп-анализа пограничных и нарциссических пациентов, арттерапия возбудимых подростков. Программа 12 шагов для пациентов с зависимостями. Авторская программа кризисной терапии. Психотерапия больных шизофренией, методы работы с семьями больных. Психотерапия соматически больных, психотерапевтическое сопровождение умирающих больных. Организация терапевтической среды в психиатрическом стационаре.

Форма обучения: очная, 2 года, 504 академических часа.

1 семестр стоит 40 т. руб. Выдается диплом государственного образца о профессиональной переподготовке.

Занятия проводятся по будням с 18 до 22 ч.

Количество участников 15-20 человек.

Запись на обучение и дополнительная информация:

тел +7495 933 2683; www.inpsycho.ru.



Геннадий Владимирович Старшенбаум – практикующий врач-психотерапевт высшей категории, кандидат медицинских наук, профессор Института Психоанализа, где ведет, в частности, курс «Групповая психотерапия». 40 лет работы с терапевтическими группами различной направленности позволили автору изучить механизмы групповой динамики и на этой основе разработать программу *групповой кризисной психотерапии*.

«Психотерапия в группе», «Тренинг навыков практического психолога», «Суицидология и кризисная психотерапия», «Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей», «Психосоматика и психотерапия», «Динамическая психиатрия и клиническая психотерапия», «Сексуальная и семейная психотерапия», «Как стать семейным психологом», учебно-практические руководства, где можно познакомиться с богатым клиническим и педагогическим опытом автора. E-mail: star.39@mail.ru

Этот интерактивный учебник поможет вам развить профессиональные навыки, нужные для групповой психотерапии. В первой главе освещаются общие вопросы групповой работы, особое внимание уделяется типичным трудностям и ошибкам психотерапевта. Следующие главы посвящены детальному изложению техник проведения психотерапевтических групп различной ориентации.

Книга написана доступным языком, содержит большое количество упражнений. Предназначена для обучающихся и практикующих психологов, клинических психологов и психотерапевтов, врачей, педагогов и социальных работников.