



К. РОДЖЕРС

КЛИЕНТО- ЦЕНТРИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ



Карл Роджерс

КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ

ПРИКЛАДНЫЕ РАЗДЕЛЫ:

Э. Дорфман

Н. Хоббс

Т. Гордон

“Рефл-бук”

“Ваклер”

1997

УДК 159.92

ББК 88.8

Перевод В.В. Лях, А.П. Хомик
В оформлении использована картина
С. Дали "Манекен" 1926–1927 гг.

Перепечатка отдельных глав
и произведения в целом
без письменного разрешения
издательств «Рефл-бук» или «Ваклер»
запрещена и преследуется по закону.

ISBN 5–87983–027–6, серия © 1951 by Carl R. Rogers

ISBN 5–87983–051–9
(«Рефл-бук»)

ISBN 966–543–140–4
(«Ваклер»)

© Оформление, серия,
составление, предисловие,
изд-во «Рефл-бук», 1997

© Перевод, изд-во «Ваклер», 1997

КАРЛ РОДЖЕРС — ЧЕЛОВЕК И ЕГО ИДЕИ*

Карл Роджерс — один из патриархов психологической науки XX столетия. Вместе с тем, его философия, воплотившись в личностном подходе в психотерапии, для многих его современников, коллег и людей профессионально далеких от психологии, приобрела метафизическое звучание и значимость системы моральных принципов.

Вся научная деятельность и практика Карла Роджерса как психотерапевта на протяжении шести десятилетий, начиная с середины 1920-х годов и вплоть до его смерти в 1987 году в возрасте 85 лет, была всецело посвящена проблемам человеческого общения и понимания, утверждению принципов, на которых должно строиться совершенно особое “терапевтическое отношение”, выходящее, однако, за пределы сугубо терапевтической ситуации, поскольку здесь речь идет об универсальной модели распределения ответственности, компетенции, инициативы в рамках подлинного партнерства.

Карл Роджерс был пионером в разработке нового парадигмально значимого подхода в области психотерапии, известного и признанного сегодня как “недирективный”, “клиентоцентрированный” и “личностноцентрированный” подход. Ему принадлежит безусловное лидерство в развитии и распространении метода интенсивной групповой терапии, основанного на взаимодействии индивидуального опыта в групповом общении. Он был одним из ведущих деятелей движения гуманистической психологии 60–80-х годов, которое и сегодня не утратило своего влияния, затрагивая самые широкие сферы общественной жизни.

Что бы ни становилось предметом его научного интереса, — психотерапия, образование, брачные или междуна-

По материалам специального выпуска *Журнала гуманистической психологии: Journal of Humanistic Psychology*, 1995, vol.35, No.4, p.40-54.

родные отношения, — вклад Роджерса неизменно состоял в осмыслении личностных основ достижения успеха во всех этих сферах человеческого взаимодействия. Он, по сути, ввел в научный оборот термин “эмпатия”, придав ему статус фундаментального понятия, и, как никто другой, сумел продемонстрировать его конструктивность применительно к терапии, образованию и человеческим отношениям в целом. Не менее важным, с точки зрения практических подходов в психологии и психотерапии, научным концептом, хотя и менее распространенным сегодня, стало его понятие психологической конгруэнтности — гармоничного, открытого, подлинного общения (тема эта настойчиво возникает в его работах, в частности, в его диалогах с коллегами-психологами, теологами, учеными — Бейтсоном, Скиннером, Бубером, Тиллихом, Поланы)*.

Если, придерживаясь жанра предисловий научных изданий, мы зададимся вопросом об истоках мировоззрения автора, то стоит, следуя его подходу, со всей возможной “эмпатией” прислушаться к его голосу, его интонациям, к той подкупающей собеседника, слушателя, читателя иронии, с которой Карл Роджерс — застенчивый мальчик из религиозной семьи, семинарист, ставший агностиком, психолог по праву первородства — то мимоходом, то предельно углубленно затрагивает фундаментальные вопросы религии, философии, психологии, даже в самых прикладных контекстах.

Сам Роджерс признавал, что наиболее полно реализовал себя как ученый. Однако, как и большинство людей, одержимых научной страстью, он был в своем роде мистиком, правда, скорее не религиозного, а внерелигиозного толка. В основании научного призвания, хотя это отнюдь не всегда очевидно ученому, можно обнаружить принципиально метафизическую предпосылку, которую надлежит принимать на веру, если мы хотим, чтобы наука вообще продолжала существовать — это убеждение в том, что вселенная не есть нечто случайное, непредсказуемое и произвольное, но в основе своей закономерна, подчинена порядку и познаваема. И подобно мистику, ученый жаждет как можно ближе

* *Carl Rogers: Dialogues*: Boston, Houghton Mifflin Company, 1989.

подойти к непосредственному переживанию вселенского закона и универсальной гармонии.

Чтобы понять эволюцию Роджерса как ученого, следует не упускать из виду и эту, присущую ему, жажду непосредственного переживания истины, и избранный им путь к истине через научный метод.

Хотя на исходе минувшего столетия и в начале нынешнего (неслучайно, что именно на этот период пришлись детские годы Карла Роджерса) ученое сообщество пыталось заигрывать с идеей изначально лишенной высшего смысла вселенной, в истории человечества наука и мистицизм чаще всего самым тесным образом — синергически — взаимодополняли друг друга. Когда-то Галилей, обращаясь к своим инквизиторам, заявил: “Если бы религия и наука были поняты надлежащим образом, конфликт между ними был бы невозможен”. Однако коллизия эта и по сей день не изжита; ею был отмечен и жизненный путь Роджерса.

Поступив после сельскохозяйственного колледжа в теологическую семинарию, чтобы от *вещей природы* приблизиться к *природе вещей*, Роджерс вскоре пересмотрел свой выбор, поняв что ортодоксальный путь к истине не оставляет места для свободного поиска. “Ни Библия, ни пророки; ни Фрейд, ни теоретические изыскания; ни Божественное Откровение, ни откровения человеческие — ничто не может иметь превосходства над моим непосредственным опытом”, — писал Роджерс в книге *О становлении личности*. И далее: “Мой опыт не подчиняется авторитетам, поскольку он непогрешим. Он сам является основанием авторитета, поскольку он всегда может быть проверен заново первичным образом. Именно таким образом нередкие ошибки или погрешности опыта остаются всегда открытыми для поправок”. Без этого замечания, пожалуй, было бы не совсем понятно, почему Роджерс не стал упрямым проповедником своего рода “личностноцентрированной религии”, как иной раз понимали его “учение” торопливые поклонники его психологического гения. В этих сентенциях выражено научное кредо ученого, и это дает нам ключ к объяснению, почему

Роджерс, в отличие от Бубера или Мертонa, избрал научный путь к истине, а не путь созерцания.

Когда Карл Роджерс начинал свою научную карьеру, доминирующей установкой в науке (парадигмой в понимании Куна) был позитивизм. Иерархия научных дисциплин выстраивалась — по нисходящей — от математики и физики к химии и биологии. Психология, если она не была в достаточной мере биологически или физиологически обоснована, чтобы получить допуск в лоно естественных наук, казалась чем-то сомнительным. Избрав, наконец, своим поприщем именно психологию, Роджерс в своих ранних работах, казалось бы, настойчиво пытается доказать незримому оппоненту: “Мы такие же ученые, как и те, кто изучает крысиные бега в лабиринте”. В таком контексте фрейдовская методология детальной интерпретации единичных клинических случаев (того, что у нас называется “история болезни”) и построения на этом основании теоретических конструкций представлялась неприемлемо “субъективной”, “ненаучной” и слишком подверженной ошибкам “наблюдателя”. И коль скоро, как утверждает Торндайк, “все существующее существует в некотором качестве, которое может быть измерено”, Роджерс и его соратники изобретают изящные количественные методы проверки идей в такой, казалось бы, не поддающейся количественным оценкам области, как психология. Впрочем, позднее они же разрабатывают и основательные качественные методы верификации психологических истин*.

Многое из того, что сегодня мы принимаем как само собой разумеющееся, в то время начинало свой путь к научному признанию через интуитивные прозрения и рабочие гипотезы, подчиняющиеся, по меткому выражению Роджерса, лишь “правилам большого пальца”. Это и исследовательский инструментарий, вроде хорошо известного Теста тематической апперцепции или применения разного рода записывающих устройств для фиксации терапевтического процесса, и фундаментальные идеи мощного эвристического заряда, вроде представления о самореференции**.

* Rogers, Dymond (Eds.), *Psychotherapy and Personality Change*. Chicago: University of Chicago Press, 1954, p.12—24.

** Rogers, *Psychotherapy and Personality Change*.

или клиентоцентрированного подхода в терапии*. Отчасти поэтому, сравнивая ведущих специалистов самых разных направлений в области психотерапии, исследователи не раз отмечали, что все они, в той или иной мере, “роджерс-анцы”, имея в виду их понимание “терапевтического отношения”, принципа признания и эмпатии**.

Вместе с тем, при всей приверженности Роджерса позитивистским методам в науке, как терапевт, он с самого начала, доверяя своему непосредственному опыту, понимал, что исследования в области человеческих отношений выдвигают специфические требования к исследователю. Противоречие, отличающее любую гуманитарную науку, состоит в том, что объективность по отношению к человеку превращает его в объект, в то время как задача исследователя — уловить субъект-субъектное отношение, “отфильтровав” воздействие наблюдателя на объект наблюдения (феномен, более привычно ассоциируемый с физикой). Таким образом, ощущение растущей дистанции между “строгой объективностью в качестве ученого и почти мистической субъективностью в качестве терапевта”, в равной мере присущей ему, поставило Роджерса перед эпистемологической дилеммой постмодернистского звучания (Rogers, *Person or Science?* 1961).

К началу 1960-х годов раскол в области психологии — между эмпирицизмом тестов, экспериментов и измерений, с одной стороны, и новой наукой, развивающейся на основании европейской феноменологии, семантики, семиотики и неопозитивизма, с другой стороны, — становится очевидным. Вместе с тем, сама граница между объективностью и субъективностью стирается, и вопрос перемещается в другую плоскость. Интеллектуальное сообщество вступает в эпоху постмодернизма — “дикого” эксперимента и “честного” отказа от дисциплины.

* Rogers, *Client-Centered Therapy*. Boston: Houghton Mifflin, 1951.

** Fiedler, A comparison of the therapeutic relationship in psychoanalytic, non-directive and Adlerian therapy, *Journal of Consulting Psychology*, 1950, 14, p.436-445; Luborsky, Who is helped by psychotherapy? *Harvard Mental Health Letter*, 1989, 7(2), p.4; Lambert, Implications of outcome research for psychotherapy integration. *Handbook of Psychotherapy Integration*. New York: Basic Books, 1992.

Роджерс, решая свою дилемму, все больше склоняется к тому, что позитивизм в психологии оборачивается сциентизмом, преследующим недостижимый идеал объективности. Все чаще можно услышать от него, что самое личное, самое субъективное и есть "самое универсальное". Он ищет новые подходы в науке о личности и, в противовес объективизации, классификации и прочим формам дегуманизации субъекта, предлагает вслушаться в его внутренний голос, предоставив ему самому поведать истину о себе. Он становится одним из величайших адептов позиции внутреннего наблюдателя. Это и взгляд искателя истины "изнутри" его собственной реальности, и постижение внутреннего мира другого человека через установление эмпатической связи, будь то в "лабораторных" исследованиях, в индивидуальном общении терапевта с пациентом (или клиентом, как предпочитал говорить Роджерс, настаивая на его "сущностной компетенции" и ответственности) или же в опыте коллективного взаимодействия в рамках группы*.

В более поздних работах Карла Роджерса** позитивистские изыскания уступают место спекулятивным философским построениям относительно природы человека и человеческой культуры, и клиентоцентрированный подход в психотерапии перерастает в "личностноцентрированную" мировоззренческую позицию. Эта новая установка в науке требовала новых методов, основанных на новой эпистемологии. В поиске этих методов Роджерс прокладывал свой путь к "более человеческой науке о человеке"***, преодолевая границу между позитивизмом XIX века и постпозитивизмом века XX.

С. Иващенко

* Rogers, *Client-Centered Therapy*.

** Carl Rogers on encounter groups. New York: Harper and Row, 1970; Rogers, *Becoming Partners*. New York: Dell, 1972; Carl Rogers on personal power. New York: Delacorte, 1977; Rogers, *A Way of Being*. Boston: Houghton Mifflin, 1980.

*** Rogers, Towards a more human science of the person. *Journal of Humanistic Psychology*, 1985, 26(3), p.7-24.

Глава 1

РАЗВИТИЕ КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ

Среди социальных наук современности профессиональный интерес к психотерапии, по всей вероятности, получил самое широкое распространение. В клинической психологии и психиатрии развитие этой области происходит с поразительной скоростью. Почти двадцать процентов членов Американской психологической ассоциации называют психотерапию, — или консультирование по социальной адаптации, или же нечто подобное, обозначая его каким-либо иным термином, — как одну из основных интересующих их сфер, в то время как десятилетие назад это было бы верно лишь по отношению к немногим. Что касается программ подготовки по психотерапии, то в последнее время растет их количество, сферы компетенции, интенсивность и, мы надеемся, эффективность. Кроме того, многие педагоги стремятся идти нога в ногу с разработками в терапии, чтобы адаптировать и использовать эти открытия в работе консультантов и преподавателей по социальной адаптации в школах и колледжах. Священники и другие служители церкви хотят пройти подготовку в консультировании и психотерапии, чтобы совершенствовать свое мастерство разрешения личных проблем своих прихожан. Социологи и социальные психологи проявляют глубокий интерес к этой области в связи с возможностью применения ее разработок в работе с группами, а также потому что эти разработки помогают пролить свет на психодинамику групп и индивидов. И последнее, но далеко не менее важное, что следует отметить, это — распространение психотерапевтической помощи детям в школах, работникам в промышленности, тысячам ветеранов, студентам, родителям и всем, кто желает ее получить, что находит понимание в самых широких слоях населения.

Одним словом, наблюдается выраженная тенденция к изучению, развитию и использованию тех методик, которые способны помочь современному человеку обрести душевное спокойствие. Похоже, что по мере того, как наша культура теряет свою однородность, она все меньше способна служить опорой для индивида. Он уже не может просто спокойно полагаться на традиции и установки своего общества, обнаруживая, что многие фундаментальные жизненные вопросы и конфликты сосредоточены в нем самом. Каждый человек должен разрешить в себе те вопросы, за которые ранее всю ответственность брало на себя его общество. Вследствие того, что психотерапия означает возможность разрешения хотя бы некоторых из этих конфликтов, достижения равновесия внутреннего состояния человека, дает ему шанс наладить более адекватные взаимоотношения с другими людьми и окружением в целом, она стала сегодня средоточием как общественного, так и профессионального интереса.

В этом растущем потоке интереса к психотерапевтическим методикам и получило свое развитие недирективное, клиентоцентрированное, то есть ориентированное на клиента консультирование. Оно является продуктом своего времени и своего культурного окружения. Его развитие было бы невозможным без должного понимания бессознательных стремлений человека и сложности его эмоциональной природы, — понимания, которым мы обязаны Фрейду. Хотя развитие данного подхода шло несколько иными путями, чем психотерапевтические взгляды Хорни, Салливана, Александра или Френча, тем не менее он имеет множество точек пересечения с этими современными формами выражения психоаналитического мышления. Прежде всего корни ориентированной на клиента терапии можно найти в терапии Ранка и Филадельфийской группы, чей подход вообрал в себя его взгляды. Еще более глубокое влияние на становление клиентоцентрированной терапии оказала психология, в том виде, в котором она получила развитие в Соединенных Штатах, с ее склонностью к операциональным дефинициям и объективным измерениям, с ее упором на научный метод и необходимостью объективной верификации или опровержения любой гипотезы. Как будет ясно чи-

тателям из этой книги, ориентация на клиента в терапии многим обязана и гештальтпсихологии, с ее установкой на целостность и взаимосвязь той совокупности явлений, которые мы рассматриваем как личность. Более того, корни клиентоцентрированной терапии простираются еще дальше, в сферу философии, образования, социальной и политической философии, которые принадлежат основаниям нашей американской культуры. Это настолько однозначно, что, например, отдельные параграфы небольшой книги Ли-лиентала, посвященной вопросам администрирования в рамках долины Теннесси, если изъять эти фрагменты из контекста, вполне можно принять за изложение принципов ориентации клиентоцентрированного терапевта*. Таким образом, ориентированная на клиента терапия, как осознанно, так и неосознанно, впитала в себя многое из характерных для нашей культуры современных течений клинической, научной и философской мысли.

И все же, вероятно, было бы ошибкой рассматривать ориентированную на клиента терапию только как продукт влияний культуры. В наибольшей мере она построена на тщательных, непосредственных и точных наблюдениях за поведением человека в его взаимоотношениях, наблюдениях, которые, как мы полагаем, до некоторой степени независимы от ограничений и воздействий культуры. Более того, в своих исследовательских попытках открыть основные законы, действующие в терапевтическом взаимоотношении, она стремится прийти к инвариантам, к поведенческим реакциям, которые верны не на один день и не для одной культуры, но раскрывают механизм поведения человека в целом.

Хотя десять лет назад не существовало таких терминов, как "недирективная" или "клиентоцентрированная" терапия, интерес к представляемой в них точке зрения стремительно растет. Она настолько захватила внимание психологов и специалистов смежных областей знания, что вряд ли можно взять журнал или книгу по психологии и не натолк-

* См. например, обсуждение демократии в широких массах или высвобождения человеческих энергий в: David E. Lilienthal, *TVA — Democracy on the March*.

нуться на какое-либо упоминание о ней, либо положительное, либо отрицательное. Возникла потребность в определенных путях информирования тех, кто желает больше знать о развитии этого специфического терапевтического подхода к индивидуальным проблемам и человеческим взаимоотношениям. Мы надеемся, что эта книга в некоторой мере удовлетворит такую потребность.

Изменения в подходе

Существовала тенденция рассматривать недирективный, или клиентоцентрированный подход как нечто статичное — метод, методику, довольно жесткую систему. Большого заблуждения, пожалуй, не сыщешь. Группа квалифицированных специалистов, работающих в этой области, оперирует динамическими концепциями, которые постоянно пересматриваются в свете непрерывно растущего клинического опыта и последних научных открытий. Здесь мы скорее имеем картину плавных изменений в общем подходе к проблемам человеческих взаимоотношений, чем ситуацию, в которой более или менее механически используются некоторые относительно неизменные методики.

В этом потоке меняющегося мышления присутствуют определенные центральные гипотезы, которые придают целостность дальнейшему поиску истины. Наверное, одной из причин высокой эффективности исследований в ориентированной на клиента терапии является тот факт, что эти гипотезы могут быть проверены, могут быть доказаны или опровергнуты, а это позволяет надеяться на прогресс, а не исповедовать косные догмы. Вполне очевидно, что усилиями различных специалистов психотерапия из области мистического, интуитивного, субъективного и неопределенного выносится в поле зрения объективной науки. Это неизбежно означает, что характерными для данной сферы становятся скорее перемены, чем жесткость. Для тех, кто занимает в терапии клиентоцентрированную позицию, именно эта ее отличительная черта — способность к развитию, изменениям, реформации — представляется одним из ее отличительных качеств.

О целях книги

Целью этой книги, таким образом, является представление не застывшей, жесткой точки зрения, а лишь актуальной картины определенной развивающейся области терапии, с ее практикой и теорией, рассмотрение определенных тенденций и изменений и сопоставление с более ранними формулировками и, в каком-то отношении, со взглядами, которых придерживаются терапевты других ориентаций.

Для этого, в первую очередь, необходимо свести вместе клинические представления специалистов, практикующих ориентированную на пациента терапию*. Будут приведены гипотезы, которых они придерживаются и их представления о терапевтическом процессе. Мы надеемся, что пояснительный материал в виде магнитофонных записей собеседований покажет некоторые пути решения определенных вопросов в процессе консультации. Будут представлены также отзывы самих клиентов**, ибо такой материал оказывает несомненное влияние на терапевтов. Таким образом, мы надеемся, что читатель получит обзор современных представлений и практики клинических терапевтов, работающих на основе подобной установки с широким кругом людей.<...>

* См. главы, написанные учениками и сподвижниками К.Роджерса. — *Прим. ред.*

** Как следует называть человека, с которым имеет дело терапевт? Обычно использовались такие термины, как "пациент", "субъект", "консультируемый", "исследуемый". Но мы все больше и больше используем термин "клиент", вплоть до того, что ввели его в само название "клиентоцентрированной терапии". Выбор объясняется тем, что несмотря на недостатки его словарного значения и этимологии, термин этот, пожалуй, лучше всего передает образ этого человека, как мы его видим. "Клиент" как термин с устоявшимся значением означает человека, самостоятельно и добровольно пришедшего за помощью в решении проблемы, ни в коем случае не снимая с себя ответственности за ситуацию. Именно из-за этих оттенков значения мы и выбрали данный термин, так как он исключает соозначение человека больного, объекта эксперимента и т.п. К сожалению, термин "клиент" все же имеет некоторые правовые оттенки, и если будет предложен более подходящий термин, мы охотно примем его. Однако пока термин "клиент" наиболее соответствует нашей концепции человека, пришедшего за помощью.

Одним из новейших аспектов этой книги, который в меньшей степени был освещен в журнальных публикациях, является представление теоретических оснований терапии и теории личности. И в наших попытках объяснения процесса терапии, и в стремлении к пониманию фундаментальной структуры личности, которое делает терапию возможной, теория терапии постепенно формулируется и пересматривается, и результаты таких размышлений будут представлены с ударением на их меняющемся характере.

И наконец, мы попытаемся рассмотреть некоторые остающиеся без ответа проблемы и дилеммы, настоятельно требующие более глубокого понимания, более тщательного исследования, новой и более фундаментальной теории.

Школа мысли

Несомненно, цель данной работы — представить лишь одну точку зрения, оставив другим развитие иных ориентаций. Мы не станем приводить оправдания именно этого “одностороннего” изложения. Автору кажется, что несколько критическая позиция, обычно занимаемая по отношению к чему-либо, что можно определить как “школу мысли”, обусловлена недостатком понимания того, как развивается наука. В новой области исследований, которая открывается для объективного изучения, школа мысли является необходимым культурным шагом. Там, где объективных доказательств недостаточно, почти неизбежно возникают и развиваются явно различные гипотезы, пытающиеся объяснить наблюдаемые явления. Следствия и выводы из любой такой гипотезы составляют систему, которая и является школой мысли. Эти школы мысли нельзя отменить, просто отказавшись признать их существование. Участью всякого, кто попытается согласовать их, прибегнув к компромиссу, остается поверхностный эклектизм, который отнюдь не прибавляет объективности и ни к чему не ведет. Истина не достигается путем уступок со стороны различных школ мысли. Окончательное исчезновение таких соперничающих представлений происходит в том случае, когда либо проблема находит научно достоверное решение, либо оба вида гипотез интегрируются в какую-то новую, более глубокую точку зрения, ко-

торая позволяет увидеть проблему в ином свете, так что все вопросы приобретают другой смысл, ранее не очевидный для нас.

В представлении единственной ориентации, или школы мысли имеются свои недостатки, но их можно свести к минимуму, если мы будем помнить о них. Не исключено, что наши гипотезы будут восприниматься как догмы. Не исключено также, что увлеченность какой-либо одной точкой зрения почти неизбежно делает нас неспособными признать противоречащие ей наблюдения. Но все эти недостатки перевешивает одно преимущество — скорейшее продвижение вперед. Если у нас есть устоявшаяся система гипотез, которые мы проверяем, и если мы способны отбрасывать, пересматривать и уточнять эти гипотезы в свете объективного опыта, значит в наших руках ценный инструмент, “орудие труда”, с помощью которого мы можем открывать новые области знания.

Таким образом, в этой книге можно найти развитие одной точки зрения и изложение связанной с ней системы гипотез. Никаких попыток представить другие системы мы не делаем, так как это лучше оставить тем, кто их отстаивает. Мы представляем объективные научные свидетельства в отношении наших гипотез, а также клинический материал в его самой объективной форме, в виде записей собеседований. Мы всячески старались исключить эмоциональную предвзятость, однако читателю предстоит самому решать, где эта цель не была достигнута и где ему придется, поэтому, делать свои собственные поправки. Если предлагаемый систематический ряд гипотез, затрагивающих все виды межличностных и групповых взаимоотношений, послужит расширению исследований, более критической оценке клинической практики, более адекватному теоретическому мышлению, значит данная презентация вполне отвечает своим целям.

Последние разработки в клиентоцентрированной терапии

Первую попытку четкого изложения в письменном виде некоторых принципов и методик нового подхода в терапии,

подхода, который вскоре получил название "недирективное консультирование", автор предпринял в 1940 г.*

Два года спустя была опубликована работа *Counseling and Psychotherapy: New Concept in Practice* (72)**. В этой книге была представлена практика использования в области консультирования тех принципов, которые нацелены на за действие интегративных способностей человека. Вероятно, будет полезно коротко представить читателю некоторые разработки в этой области, выполненные в течение десяти или около того лет, прошедших с того времени, как эти идеи были впервые сформулированы. Тогда станет более понятно, почему сегодня потребовалось другое представление.

Диапазон практики

В то время, когда писалась книга *Counseling and Psychotherapy*, в Психологической клинике Государственного университета штата Огайо уже применялся, хотя не в полной мере, недирективный подход, в основе которого лежали исследования, проведенные ранее персоналом Rochester Guidance Center под руководством автора. Кроме того, очень сходная позиция независимо от нас разрабатывалась и внедрялась в практику Ротлисбергером, Диксоном и их коллегами на заводе Western Electric. Несколько сходный терапевтический подход, берущий свое начало непосредственно от работ Отто Ранка (работ, которые оказали свое влияние и на автора настоящей книги), практиковался работниками патронажа, психиатрами и психологами, получившими подготовку в Филадельфии под началом таких специалистов, как Джесси Тафт, Фредерик Аллен и Вирджиния Робинсон. Примерно этим и ограничивалась область практического использования терапевтической ориентации, основывавшейся главным образом на возможностях самого клиента.

* В статье под заглавием *Newer Concepts of Psychotherapy* представленной в Миннесотское отделение Psi Chi в декабре 1940 г. В несколько переработанной форме эта статья вошла в качестве главы II в книгу *Counseling and Psychotherapy*, изданную в 1942 г.

** Цифры в скобках указывают на порядковый номер в списке литературы, представленном в конце книги.

В настоящее время сотни консультантов в колледжах и в Управлении по делам ветеранов, психологов в консультационных центрах, в психиатрических больницах и клиниках психогигиены, а также специалисты, работающие в школах, в промышленности, в социальной сфере и служители церкви, обладая различной степенью подготовки и умения, пытаются проверить для себя гипотезы недирективного подхода. Эти многочисленные специалисты имеют опыт работы со студентами, другими категориями взрослых людей, с детьми с нарушениями адаптации и их родителями. В соответствующих обстоятельствах им приходится иметь дело с такими специализированными сферами, как проблемы супружеских отношений; профессиональные проблемы; дефекты речи; психосоматические расстройства, такие как аллергия; с широким диапазоном невротических проблем и в определенной мере с психозами. В свое время еще будут проведены научные исследования в отношении процесса терапии и его результатов в каждой из этих групп, но уже сейчас опыт этих специалистов вливается в общий поток представлений о клиентоцентрированной терапии.

В течение этого же десятилетия терапевты, имеющие опыт работы с такой ориентацией, с интересом наблюдали за тем, как их работа с отдельными клиентами становилась все более и более продолжительной, все глубже затрагивая и преобразуя саму организацию личности. Так, если десять лет тому назад консультант, использующий недирективный подход, в среднем проводил с каждым клиентом по пять-шесть собеседований и очень редко число их доходило до пятнадцати, то сегодня этот же консультант в среднем проводит с каждым клиентом по пятнадцать-двадцать собеседований, и нередки случаи, когда их число доходит до пятидесяти и даже ста. Произошло ли это благодаря возросшему мастерству консультанта, что позволяет ему устанавливать отношения взаимопонимания с клиентом? Или вследствие роста репутации консультанта к нему начинают обращаться люди с более серьезными проблемами? Или же это происходит благодаря каким-то тонким изменениям в подходе и методике? Каковы бы ни были причины, но с увеличением интенсивности опыта наши представления о клиентоцентрированной терапии значительно обогатились.

Таким образом, мы можем сказать, что к настоящему времени клинические представления об ориентации на клиента в терапии охватывают широкий круг теоретических и практических аспектов различной степени сложности. От незначительных проступков детей до психических расстройств у взрослых, от “скорой” помощи в процессе двух собеседований до обширной реорганизации личности в ходе ста пятидесяти консультаций — вот лишь некоторые ориентиры, дающие представление о широте границ современной практики клиентоцентрированной терапии.

Расширение области применения

Десять лет назад недирективное консультирование рассматривалось как процесс вербальной коммуникации, результативный, главным образом, в консультировании подростков и взрослых. С того времени основные принципы такого консультирования стали применяться в различных сферах деятельности, иной раз весьма отличных от самой психотерапии. Некоторые из них будут подробно обсуждаться в этой книге позднее, однако все же следует коротко упомянуть здесь об определенных направлениях, где нашла применение терапия, ориентированная на клиента.

Оказалось эффективным проведение клиентоцентрированной позиции в игровой терапии с проблемными детьми. В книге Экслейн (7) представлена подробная и убедительная картина работы, проделанной в этой области, где вербальная коммуникация часто сведена к минимуму, а иногда даже совсем отсутствует.

Эффективно проводится групповая терапия — как с детьми, так и со взрослыми, основанная на тех же фундаментальных гипотезах, что и индивидуальное клиентоцентрированное консультирование. Ведется работа с проблемами регуляции и адаптации у взрослых; с разного рода проблемами учащейся молодежи, в частности с предэкзаменационным синдромом; с проблемами реабилитации ветеранов; с проблемами межрасовых групп; с психологическими проблемами детей и их родителей.

Из опыта проведения групповой терапии возникла идея строить проведение занятий в колледжах, исходя из ориен-

тированной на клиента — или более уместно будет сказать ориентированной на учащегося — позиции. Целый ряд важнейших наших познаний мы почерпнули из громких провалов и ярких успехов наших попыток адаптировать принципы и методы, успешные в психотерапии, к образованию.

Это основные области, в которых разрабатывалось применение клиентоцентрированной терапии. Но не менее значимы для развития наших представлений оказались некоторые другие попытки, пока менее изученные. Интересный опыт использования ориентированного на клиента подхода в группах с напряженностью во взаимоотношениях и заниженными нравственными установками убедил нас, что такой подход еще внесет свой вклад в формирование нормальной атмосферы в рабочих, армейских и прочих коллективах такого рода. Особенно показательными оказались наши попытки применить клиентоцентрированные принципы к нашему собственному организационному администрированию, к работе в комиссиях и к проблемам подбора и оценки персонала. Еще многое предстоит уяснить на основе опыта работы в этих областях, однако достигнутый успех уже является достаточно воодушевляющим.

Таким образом, мы видим, как в течение десятилетия ориентированная на клиента терапия из метода консультирования развивалась в общий подход к человеческим взаимоотношениям. Мы пришли к выводу, что этот подход в равной мере применим и к ситуации зачисления на работу нового сотрудника или решения вопроса о кандидатуре на повышение в должности, со всеми характерными для таких ситуаций проблемами, и к случаю клиента, обеспокоенного неспособностью справиться со своими социальными взаимоотношениями.

Прогресс в исследованиях

Нигде продвижение вперед в области психотерапии не заметно так сильно, как в устойчивом прогрессе в научных исследованиях. Десять лет назад насчитывалось лишь незначительное количество объективных научных разработок, которые каким-либо образом были связаны с психотерапией. За прошедшее десятилетие специалистами, работа-

ющими на основе клиентоцентрированного подхода, было опубликовано свыше сорока отчетов о таких исследованиях. В добавок к этому имеется целый ряд исследований, результаты которых пока не опубликованы, и более двух десятков важных исследовательских проектов, находящихся на стадии разработки. Трудно переоценить общий результат проделанной работы. Хотя эти исследования не лишены определенных и часто серьезных недостатков, в каждом из них использовался инструментарий известной и установленной степени надежности, а применявшиеся методы описаны достаточно детально, чтобы компетентный специалист мог проверить их результаты, либо самостоятельно изучив материалы описанных случаев, либо используя этот метод на новом материале. Два из ранее проведенных исследований уже получили подтверждение при повторном анализе на основе текущих случаев. Все это развитие означает, что говорить в чисто догматических терминах о каких-либо аспектах психотерапии становится все труднее. Все более очевидно, что мы можем объективно исследовать почти любую стадию психотерапии, о которой хотим знать больше, от тончайших нюансов взаимоотношений консультанта с клиентом до измерения изменений в поведении.

Базисом для такого развития, прежде всего, послужило накопление материалов в виде полных магнитофонных записей терапевтических случаев. В книге *Counseling and Psychotherapy* впервые в форме публикации представлен полностью и дословно зафиксированный терапевтический случай. За этим последовала книга *Casebook of Non-directive Counseling* (80), в которой представлены пять случаев, причем большинство собеседований приведены дословно. В настоящее время Консультационный центр Чикагского университета располагает материалами около тридцати случаев, данные по которым полностью зафиксированы на пленке и в машинописи, которые доступны для ознакомления квалифицированным исследователям. Мы ожидаем, что вскоре к ним прибавится по меньшей мере еще пятьдесят, по материалам которых будут иметься как магнитофонные записи, так и машинописный текст. Это обеспечит такой массив первичного материала для научных исследований, какого никогда раньше мы не имели. Успехи и неудачи; слу-

чаи, которые велись квалифицированными консультантами и стажерами; короткие случаи и длительные — всему можно будет найти пример.

В накоплении материалов терапевтических случаев и в проведении исследований в рамках терапевтического процесса до сих пор основная нагрузка приходилась на ориентированных на клиента терапевтов. Однако есть обнадеживающие свидетельства, что специалисты, придерживающиеся других взглядов, теперь тоже делают записи своих случаев, и дело времени, когда подобные научные исследования будут проводиться психоаналитиками — последователями Фрейда, гипнотерапевтами, последователями Адлера и прочими терапевтами, более склонными к эклектизму. Именно эти будущие исследования помогут избавиться от всяческих ярлыков и консолидировать область психотерапии.

Программы подготовки

Когда в 1942 г. издавалась книга *Counseling and Psychotherapy*, издатели хотели знать ответ на вопрос, какой рынок сбыта для этой книги представляют университетские курсы по адаптационному консультированию. На то время ответ был: не более двух-трех курсов по всей стране. Благодаря различным влияниям в сфере профессиональной психологии, наблюдающимся в последнее время, ситуация неузнаваемо изменилась. Сейчас более двух десятков университетов предлагают различного рода программы подготовки по психотерапии с клиентоцентрированной, в той или иной мере, ориентацией. В нескольких из этих университетов имеются вполне законченные последовательные программы курсов подготовки, в которых центральное место занимает практика терапии под руководством специалистов. Такая подготовка по терапии отнюдь не носит спорадического характера. Она официально одобрена Американской психологической ассоциацией, которая заявила, что подготовка клинического психолога не является полной без подготовки по психотерапии; чтобы получить высшую оценку Американской психологической ассоциации, курс подготовки по клинической психологии в высших учебных заве-

дениях должен включать хорошо разработанную программу в области психотерапии (68). Очень похожая ситуация сложилась в психиатрии, и вместо спорадической подготовки терапевтов по ходу работы, которая раньше превалировала, различные центры все больше и больше начинают создавать целостные программы обучения.

На этом общем фоне распространения программ подготовки по терапии наблюдается и постоянное развитие подобных программ с клиентоцентрированной ориентацией. Наши методы и методики неуклонно изменялись. Принцип доверия человеку нашел свое воплощение, наряду с терапией, и в самих программах подготовки. Наше внимание переместилось с методики работы консультанта на его установки и философию, в их взаимосвязи с новым пониманием значения методики, рассматриваемой на более тонком уровне. Имеется и опыт неспешной, постепенной подготовки кандидатов на степень доктора философии в области клинической психологии. Мы имеем также исключительно ценный опыт проведения в 1946–1947 годах краткосрочных подготовительных курсов для более чем ста зрелых и квалифицированных психологов, которые должны были стать персональными консультантами Управления по делам ветеранов войны. Пытаясь учить терапии, мы неизбежно сами многое узнавали о ней.

Развитие теории

Проводя все более обширную работу, размах которой демонстрируют предшествующие разделы, мы все сильнее стали ощущать потребность в обобщающих теориях, и формулировка теории стала одной из основных задач ориентированного на клиента терапевта. Мы на своем опыте убедились в истинности часто цитируемого утверждения Курта Левина: “Нет ничего практичнее хорошей теории”. Наше построение теории во многом опиралось на представление о структуре самости, как это будет видно из последующих страниц. Однако были предприняты попытки сформулировать объяснение с точки зрения обучения и с точки зрения динамики межличностных отношений. В ходе всего этого процесса теории отбрасывались, значительно модифици-

ровались, выдвигались новые. Несколько лет тому назад казалось, что теорию терапии можно наилучшим образом сформулировать с точки зрения развития вербализованного инсайта. Такого рода формулировка, как это видится нам сегодня, способна объяснить далеко не все явления терапии, и поэтому она занимает сравнительно небольшое место в наших нынешних представлениях.

Имея возможность видеть изнутри процесс постоянного и быстрого развития нашей теории, мы с интересом отмечали, что часто ориентированная на клиента терапия подвергается критике как раз из-за того, что "не имеет в своей основе никакой связной теории личности". Эта критика представляется настолько нелепым искажением места теории в развитии науки, что требует хотя бы краткого опровержения.

В теории нет никакой нужды, если отсутствуют явления, требующие объяснения. Ограничиваясь рассмотрением психотерапии, мы можем сказать, что теория терапии не нужна, если мы не наблюдаем видимых изменений, требующих объяснения. Только с их появлением обобщающая теория может помочь понять, что произошло; и помочь выдвинуть гипотезы, которые могут быть проверены в будущей практике. Так, в области терапии первым необходимым требованием является умение, которое дает эффективный результат. При наблюдении за этим процессом и его результатом может быть разработана предварительная теория, которая затем переносится на новый материал для проверки ее адекватности. Эта теория пересматривается и модифицируется с целью — никогда полностью не достижимой — создания совершенной концептуальной конструкции, адекватно охватывающей все наблюдаемые явления. Первичны именно явления, а не теория.

Элтон Майо дает сжатое изложение такой точки зрения, сначала своими собственными словами, а затем словами одного из своих коллег. Представленная ниже цитата передает суть его точки зрения:

"Если говорить в историческом плане, я полагаю, можно утверждать, что наука вообще возникла как продукт хорошо развитого технического мастерства в определенной области

деятельности. Некто, какой-нибудь квалифицированный специалист, в момент размышления пытается прояснить исходные посылки, которые скрыты в самом его мастерстве. Это является началом логико-экспериментального метода. Когда исходные посылки определены, они могут быть развиты дальше; такое развитие ведет к изменениям в работе и, таким образом, к началу науки. Здесь необходимо подчеркнуть тот момент, что научные абстракции не строятся на пустом месте и не являются продуктом ни на чем не основывающихся размышлений: они с самого начала уходят корнями в существовавшее до них мастерство.

В этом месте кажется уместным привести высказывание из лекции моего покойного коллеги, выдающегося химика Лоуренса Хендерсона:

‘В сложном деле жизни, как и в медицине, необходимыми условиями понимания являются как теория, так и практика; и метод Гиппократа является единственным методом, когда-либо имевшим общепризнанный успех. Первый элемент этого метода — тяжкий, упорный, разумный, ответственный, неустанный труд у постели больного, а не в библиотеке: полное подчинение доктора своей задаче, и отнюдь не чисто интеллектуальной. Вторым элементом этого метода является внимательное наблюдение за происходящим; выделение, основываясь на рассудительности, рожденной знанием и опытом, характерных и повторяющихся явлений; их классификация и методичное использование в своих интересах. Третьим элементом этого метода является рассудительное построение теории — не философской теории, не грандиозного творения воображения, не квазирелигиозной догмы, а скромной и прозаической вещи... полезной трости, помогающей в дальнейшем продвижении... Все это можно обобщить следующими словами: врач должен иметь, во-первых, близкое, укоренившееся, интуитивное знакомство с происходящим; во-вторых, систематические знания о происходящем; и в-третьих, эффективный способ обдумывания происходящего” (58, с.17–18).

Исходя из этой точки зрения, нам кажется совершенно естественным, что хрупкий цветок теории вырастает на твердой почве опыта. Нарушение этого естественного порядка представляется необоснованным. Поэтому в этой книге будет представлен широкий ряд теоретических формулировок, которые имеют определенное единство и, по нашему мнению, помогут направить в нужное русло размышления о терапевтических изменениях, а также дать концептуализацию личности индивида, основанную на наблю-

дениях за изменениями личности. Но мы еще раз подчеркиваем, что эти теоретические положения продолжают изменяться. Однако явления, которые они пытаются объяснить, остаются упрямыми фактами. Возможно, что завтра или в следующем году мы сможем представить более объемлющую теоретическую формулировку, которая сможет охватить намного более широкий диапазон этих первичных фактов. Если это произойдет, тогда эта новая теория даст нам для проверки еще множество заманчивых гипотез, вдохновляя на настойчивый поиск истины.

Резюме

В этой вступительной главе мы попытались дать нечто вроде поверхностного обзора факторов, которые оказали свое влияние на ход размышлений в клиентоцентрированной терапии в течение последних восьми-десяти лет. Но к каким же заключениям пришли консультанты? Как они модифицировали свой подход, имея дело с более разнообразными и более серьезными случаями? Что они считают существенным в оказании помощи человеку, имеющему проблемы? К какому новому пониманию процесса терапии они пришли, прослушивая, самостоятельно и вместе с коллегами, записи показательных собеседований? Как они объясняют свои неудачи и что нового было привнесено в их представления благодаря попыткам снизить вероятность неудач? Каковы их достижения и разочарования от напряженного научного анализа этой сокровищницы собранного материала? Каких теорий придерживаются эти терапевты, и почему они считают их приемлемыми? Есть ли у них какие-либо формулировки, которые помогают осмыслить переплетающиеся сферы профессионального и личного опыта? Далее на страницах этой книги представлены сегодняшние ответы на эти вопросы, всякий раз с субъективной точки зрения, — ответы, которые могут, по меньшей мере, частично устареть к тому времени, когда будут опубликованы.

Глава 2

ТЕОРИЯ ЛИЧНОСТИ

По мере накопления клинических и научно-исследовательских данных в области клиентоцентрированной терапии появляется необходимость их теоретического объяснения и определения продуктивных направлений дальнейших исследований. В этой главе сделана попытка представить нынешнюю стадию наших разработок и обобщенно изложить состояние изучения динамики и поведения личности. Задача состоит в том, чтобы сгруппировать теоретические положения, имплицитно или эксплицитно содержащиеся во всех дискуссиях о терапии и ее воздействии на личность. Есть надежда, что наша попытка сосредоточить внимание на основных концептуальных элементах и их обобщении окажется плодотворной. За последние годы в психологии значительно продвинулся вперед процесс развития теории личности; научная мысль обогатилась многими достижениями. Упомянем (в порядке публикации) некоторые из них, появившиеся за десятилетие (1940–1950): Голдстейн (29), Анджиал (5), Маслоу (55, 56), Моурер и Клакхон (59), Леки (47), Салливан (84), Массерман (57), Мерфи (60), Камерон (17), Мюррей и Клакхон (44), Уайт (92а), Снигг и Комбс (81), Берроу (16). Все эти разработки эксплицитно или имплицитно направлены на пересмотр или создание новой теории личности. Каждый из этих авторов внес значительный вклад в учение о личностной динамике и углубленное развитие теории личности.

На фоне такого расцвета теоретических изысканий может показаться самонадеянным появление еще одного концептуального построения, посвященного изучению личности. Но, с другой стороны, вполне возможно, что из этого обилия концептуальных построений, — когда каждый исследователь предлагает свои определения, которые, исходя из его опыта, наилучшим образом согласуются с фактами, — из этого потока идей вырастут новые направления изыска-

ний и новое понимание. Настоящая глава написана именно в таком духе. Очевидно, она не была бы сюда включена, если бы автор не ощущал, что существующие теории не все факты объясняют адекватно. Вместе с тем, она написана не в форме критики, поскольку во многом опирается на достижения предшественников, оказавшие влияние на автора этих строк.

Нижеизложенные положения и обобщения явились результатом многолетнего опыта непосредственного соприкосновения с клиническими проблемами, особенно последнего десятилетия интенсивных усилий с целью разработать эффективную и последовательную психотерапию. В этом процессе менялись и уточнялись формулировки клиентоцентрированного подхода. Все более глубокое погружение в сферу мыслей и чувств другого человека — сущность клиентоцентрированной терапии — обусловило дальнейшие важные изменения всей теоретической позиции автора. Как и Маслоу, автор признает, что в ранний период своей профессиональной карьеры он придерживался теоретических взглядов, от которых впоследствии почти полностью пришлось отказаться под воздействием данных клинического опыта и их осмысления.

С тем чтобы предельно ясно представить теорию, а также выявить возможные противоречивые моменты, последующий материал предлагается в виде серии положений с их кратким изложением и объяснением. Поскольку теория считается экспериментальной, вопросы ставятся в соответствии с различными положениями, особенно когда не ясно, адекватно ли в них трактуются рассматриваемые явления. Некоторые из этих положений можно принять как допущения, большинство же могут считаться гипотезами, подлежащими подтверждению или опровержению. Взятая в целом, эта серия положений составляет теорию поведения, содержащую попытки объяснить ранее изученные явления, а также недавно установленные факты, касающиеся поведения личности. В ряде случаев эти положения основываются на уже известных данных, однако в своей основе они оригинальны. Мы не будем рассматривать их сходство и отличия, так как это отвлекло бы нас от намеченного предмета и систематического изложения. Читатель может обра-

тяться к справочному материалу, содержащимуся в теоретических разработках других психологов.

Положения

1. Каждый индивид существует в постоянно изменяющемся мире опыта, центром которого он является.

Этот индивидуальный мир личности можно назвать феноменальной областью, эмпирической сферой, а также представить в иных понятиях. Он включает все, что чувствует организм, независимо от того, делается это осознанно или нет. Например, давление на меня кресла, в котором я сижу, я ощущаю только тогда, когда думаю и пишу об этом, когда в сознании появляется символизация данного образа. Похоже, Анджил прав, утверждая, что сознание сводится к символизации, формулированию нашего опыта.

Следует признать, что в личностном мире индивида лишь часть, и очевидно весьма небольшая, переживается *сознательно*. Многие из наших сенсорных и внутренних ощущений не символизируются. Верно и то, что многое из этого мира опыта *доступно* сознанию и может осознаваться, если потребность индивида вызывает определенные ощущения, поскольку они ассоциируются с удовлетворением этой потребности. Иными словами, большая часть опыта индивида образует основание поля восприятия, при этом одни содержания опыта легко оформляются в образы, в то время как другие остаются невнятными основаниями нового опыта. Ниже мы коснемся некоторых аспектов опыта, символизации которых *препятствует* сам индивид.

Важная истина относительно внутреннего мира индивида состоит в том, что подлинный и полный смысл его может знать лишь сам индивид. Неважно, насколько адекватно мы пытаемся определить стимул — будь то луч света, булавочный укол, провал на экзамене или какая-нибудь более сложная ситуация — и неважно, каким образом мы пытаемся измерить восприятия организма — психометрическими тестами или на основании физиологических калибров. Неоспоримая истина состоит в том, что только сам индивид может знать, как он воспринял свой опыт. Я никогда не могу со всей очевидностью и полнотой знать, как вы восприни-

маете булавочный укол или свой провал на экзамене. Для каждого мир переживаний является индивидуальным, в самом значимом смысле, личным миром.

Это полное и непосредственное знание и проникновение в мир опыта индивида лишь потенциально возможно; оно не распространяется на жизнедеятельность индивида в целом. Есть множество импульсов, которые я чувствую, или ощущений, которые я переживаю, но допускаю в сферу сознания лишь при определенных условиях. Следовательно, мое действительное сознание и знание своей феноменальной области ограничены. Однако остается истинным и то, что потенциально я есть единственный, кто может это знать во всей полноте. Кто-либо иной никогда не может это знать в такой мере, как я.

II. Организм реагирует на окружение так, как оно дано ему в опыте и восприятии. Эта сфера восприятия для индивида является "реальностью".

Это — простое положение, одно из тех, которые нам всем известны по собственному опыту. В то же время здесь есть момент, часто ускользающий от нашего внимания. Я реагирую не на некую абсолютную реальность, а лишь на свое восприятие этой реальности. Именно это восприятие является для меня реальностью. Снигг и Комбс приводят пример с двумя людьми, едущими ночью в автомобиле. Впереди посреди дороги смутно вырисовывается какой-то предмет. Один из них видит его как большой камень и реагирует на него со страхом. Другой, будучи местным жителем, видит, что это — трава перекаатиполе, и остается равнодушным. Итак, каждый реагирует в соответствии со своим восприятием.

Это положение можно проиллюстрировать на основе повседневного опыта каждого. Два человека слушают по радио политическую речь кандидата, о котором они ранее ничего не знали. Оба подвергаются одинаковой слуховой стимуляции. Однако один из них воспринимает этого кандидата как демагога, ловкача, лжепророка и реагирует соответственно. Другой воспринимает его как народного вождя, человека высоких целей и стремлений. Каждый реагирует на реальность согласно своему восприятию ее. Точно

так же пара молодых родителей, каждый по-своему воспринимает поведение своего отпрыска. Сын и дочь по-разному воспринимают своих родителей. Во всех этих примерах поведение оказывается соответствующим реальности как данной в восприятии. Это же допущение подтверждается и в так называемых аномальных условиях. Психотик, воспринимающий свою пищу как отравленную или воображающий, что какая-то злонамеренная группа пытается его “достать”, реагирует на эту ситуацию так, как ее воспринимает, то есть в основном так же, как реагировали бы вы или я, если бы мы (более “реалистично”) посчитали свою пищу испорченной или предполагали, что наши недруги плетут против нас сеть интриг.

Для понимания того, что для индивида является реальностью его восприятия, может быть полезным выражение, заимствованное у семантиков. Они отмечают, что слова и символы соотносятся с реальным миром так же, как карта с территорией, которую она обозначает. Это отношение также связано с восприятием и реальностью. Мы живем по воспринимаемой “карте”, никогда не способной стать самой реальностью. Этот полезный концепт не следует упускать из вида, так как он позволяет лучше отразить природу мира, в котором живет индивид.

Кажется, нет необходимости постулировать или пытаться вообще объяснить понятие “истинной” реальности. С точки зрения постижения психологических явлений реальностью для индивида выступают его восприятия. Коль скоро мы не намерены погружаться в философские вопросы, нет необходимости пытаться решить задачу о том, что *действительно* представляет собой реальность. В психологическом смысле реальность — это, главным образом, личный мир восприятий индивида, хотя в социальном плане реальность состоит из тех восприятий, которые имеют большую степень общности для многих индивидов. К примеру, этот стол реален, потому что его восприятие большинством людей в нашем обществе будет весьма сходным с моим собственным.

Поскольку для наших целей не нужно определять некое абсолютное понятие реальности, следует отметить, что мы постоянно соизмеряем восприятия, обнаруживаемые друг у друга, дополняем их. Поэтому они становятся надежным

проводником на пути к “реальности”. Например, я вижу в тарелке соль, которая в данном случае является для меня реальностью. Если я ее пробую и она соленая, то мое восприятие подтверждается. Но если вместо этого я ощущаю сладость, то мое понимание ситуации полностью меняется, и по вкусу и зрительно это вещество воспринимается уже как сахар. Таким образом, всякое восприятие в своей основе гипотетично — гипотеза соотносится с потребностью индивида, и множество актов восприятий проверяются и перепроверяются на опыте. Как об этом говорит Берроу, “последовательная соотнесенность человека с внешним миром проистекает из согласованности его собственных ощущений — реакций с противодействием внешней среды... Лишь соподчиненность нервной системы человека наблюдаемым внешним явлением сделала возможным рационально согласовывать его собственное поведение с внешним миром” (16, с.101). Итак, мир оказывается состоящим из серии поддающихся проверке гипотез, что придает нам уверенность. Это обеспечивает определенную предсказуемость, на которую мы вынуждены полагаться. Наряду с восприятиями, подтверждаемыми различными формами опыта, существуют и восприятия, не проверяемые никаким образом. Эти не поддающиеся проверке восприятия также являются частью нашей личной реальности. Они могут иметь такое же значение, как и проверяемые восприятия.

Сфера восприятия как реальность, на которую реагирует индивид, часто поразительно наглядно проявляется в терапии, когда становится очевидным изменение реакции индивида в связи с изменениями в его восприятиях. До тех пор, пока родитель воспринимается в качестве доминирующего, он является именно такой, доминирующей реальностью, на которую соответственно реагирует индивид. Когда же родитель воспринимается скорее как патетический индивид, пытающийся поддержать свой статус, то реакция на эту реальность будет совершенно иной.

III. Организм реагирует как организованное целое на определенное феноменальное поле.

Хотя кое-кто еще уделяет основное внимание сегментному, или атомистическому типу органических реакций, все

же возрастает число тех, кто признает, что самой глубинной чертой органической жизни является тенденция к общим, организованным и целенаправленным реакциям. Это истинно главным образом по отношению к физиологическим реакциям, но вместе с тем и к принадлежащим к разряду психологических. Это можно проследить на таком примере, как поддержание водного баланса в теле. Было установлено, что он обычно поддерживается деятельностью задней доли гипофиза, которая при понижении в организме водного баланса выделяет противомочегонный гормон, уменьшающий выделение жидкости почками. Эта реакция может показаться чисто атомистической, в конечном счете сводимой исключительно к химическим факторам. Но в случае экспериментального удаления этой части гипофиза животное начинает поглощать большое количество воды, поддерживая таким образом водный баланс в связи с отсутствием регулирующего механизма (38, с. 601–602). Итак, общая, организованная, целенаправленная реакция становится основной в случае, когда обычный путь заблокирован, и животное организует функционирование другого канала для той же цели. То же самое справедливо по отношению к различным компенсаторным физиологическим явлениям.

В области психологии представляется почти невозможным какой-либо иной простой, по принципу стимул — реакция, тип объяснения поведения. Молодая женщина целый час говорит о непримиримых отношениях со своей матерью. Она замечает, что за все это время ее ярко выраженное астматическое состояние (о котором она даже не упомянула в разговоре со своим адвокатом) значительно изменилось к лучшему. В другом случае, человек, ощущающий появление на работе серьезной угрозы своей безопасности, обнаруживает у себя язву. На основе атомистической цепи событий чрезвычайно затруднительно разобратся в таких явлениях. В теоретические расчеты необходимо включить тот неординарный факт, что организм всегда представляет собой целостно организованную систему, в которой изменение какой-либо одной части может вызвать изменения в любой из остальных частей. Наше изучение таких частичных явлений необходимо начать с цент-

рального факта — последовательной, целенаправленной организации.

IV. Организм имеет одну основную тенденцию и стремление — актуализировать (задействовать), сохранять и укреплять организм как средоточие опыта.

В отличие от многих других потребностей и мотивов, все органические и психологические нужды можно описать как частные аспекты указанной фундаментальной потребности. Трудно найти подходящие слова для объяснения этого положения. Определенное объяснение дают Снигг и Комбс. Употребляемые ими слова выражают попытку описать наблюдаемую направляющую силу в органической жизни — силу, которую многие ученые считали основной, но которая до сих пор не находила адекватного описания в верификационных и операциональных понятиях.

Здесь мы говорим о тенденции организма поддерживать себя — об усвоении пищи, защитном поведении при наличии угрозы и самосохранении даже в условиях, когда перекрыты обычные пути его достижения. Мы говорим о тенденции организма продвигаться в направлении к зрелости, так как она предопределена для каждого вида. Это означает самоактуализацию, хотя следует понимать, что и в данном случае перед нами векторный термин. Организм не достигает пределов в развитии своей способности претерпевать боль, точно так же человеческий индивид не развивает до предела или не актуализирует максимально способность испытывать ужас или — на физиологическом уровне — рвотную реакцию. Организм проявляет себя в направлении большей дифференциации органов и функций. Он движется в направлении ограничения своей экспансии посредством роста к экспансии посредством продолжения себя в орудиях и в репродукции. Он движется в направлении большей независимости или самоответственности. Как отмечал Анджил (5, с. 32–50), он движется в сторону роста самоуправления, саморегуляции и автономии, подальше от гетерономного контроля или контроля со стороны внешних сил. Это остается в силе, неважно говорим ли мы о полностью бессознательных органических процессах, таких как поддержание температуры тела, или о таких сугубо человечес-

ких и интеллектуальных функциях, как выбор жизненных целей. Наконец, в широком смысле самоактуализация организма происходит в направлении социализации.

Направляющая тенденция, которую мы намереваемся описать, вполне очевидна в жизни организма индивида от зачатия до зрелости на любом уровне органической сложности. Она также отчетливо просматривается в процессе эволюции; ее направление определяется в сопоставлении видов жизни на ранних эволюционных этапах с типами организмов, которые являются (или считаются) более поздним продуктом процесса эволюции. Таким образом, тенденция, о которой мы говорили, может быть определена более точно путем сравнения развитых организмов с неразвитыми, простых со сложными, организмов, находящихся на более ранней или низшей стадии эволюции, с организмами, которые сформировались позже и считаются более развитыми. Все отмеченные обобщенные различия определяют направление основной тенденции, которую мы излагаем.

Психологи (и не только они) все больше принимают и развивают идеи, сходные с этим положением. Голдстейн (29) использует понятие "самоактуализация" для описания именно этого основного устремления. Моурер и Клакхон подчеркивают "глубокую предрасположенность живых существ к функционированию таким образом, чтобы сохранить и усилить интеграцию" (59, с.74). Это несколько иной концепт, но по своей природе также векторный. Салливан указывает, что "основное направление развития организма нацелено вперед" (84, с.48). Хорни дает ясное описание этого явления в терапии: "...основной движущей силой является неослабевающая воля человека вступить в борьбу с самим собой, желание развития и устранения всего, что ему мешает" (37, с.175). Анджилал обобщает свои размышления по этому поводу в следующем утверждении: "Жизнь представляет собой автономное динамическое событие, происходящее между организмом и средой. Жизненные процессы не просто направлены на сохранение жизни, но и выходят за пределы статус кво организма, постоянно увеличиваясь в объеме и налагая свою автономную детерминацию на все возрастающую сферу событий" (5, с.48).

Именно наш терапевтический опыт привел к необходимости поставить это положение на первое место. Терапевт начинает очень хорошо осознавать, что поступательная тенденция человеческого организма является тем основанием, которое для него наиболее глубоко и фундаментально. Это очевидно не только в общей тенденции, обнаруживаемой нашими клиентами в их движении в направлении развития, когда ясны все факторы ситуации, но и наиболее драматично проявляется в самых серьезных случаях, когда индивид находится на грани психоза или самоубийства. В таких ситуациях терапевт остро осознает, что единственной силой, на которую он может положиться, является органическая тенденция к продолжению развития и самосохранению. Некоторый свой опыт я обобщил ранее.

“Изучая как можно глубже зафиксированные в записях клинические случаи, столь наглядно обнажающие динамику личности, я узнал то, что мне кажется исключительно важным. Я обнаружил, что побуждение к большей независимости, тяга к самоопределению и интеграции, тенденция стремиться, даже вопреки причиняемой боли, к социализированной зрелости являются столь же (если не более) могучими, сколь и желание комфортной зависимости, потребность полагаться на внешний авторитет для обретения уверенности... Я нахожу клинически бесспорным, что — хотя индивид может оставаться зависимым, ведь он всегда был таковым, или попадать в зависимость, не осознавая этого, или временно желать такой зависимости, так как его положение кажется ему критическим, — вряд ли найдется такой индивид, который, глубоко вникнув в свою ситуацию и со всей ясностью осознав ее восприятие, охотно выбрал бы зависимость, охотно предпочел бы предложенное другими интегрированному направлению своей актуализации. Когда все элементы воспринимаются четко, равновесие однозначно представляется достижимым лишь на мучительном, но в высшей степени благодатном пути самоактуализации и развития” (73, с.218).

Было бы крайне неверно предполагать, что деятельность организма плавно разворачивается в направлении самоукрепления и роста. Возможно, правильнее было бы сказать, что организм движется к самоукреплению и росту через муки и борьбу. Весь этот процесс можно символически про-

иллюстрировать на примере ребенка, который учится ходить. Первые шаги сопряжены с борьбой и обычно мучительны. Как правило, очевидно, что непосредственная награда в виде первых шагов несоизмерима с болью от падений и ушибов. Боль заставляет дитя на некоторое время вернуться к ползанию. Однако у индивидов в подавляющем большинстве нацеленность на развитие оказывается сильнее комфорта инфантильного состояния. Ребенок идет к самоактуализации, несмотря на мучительность этого опыта. Точно так же он идет к самостоятельности, ответственности, самоуправляемости, социализации, несмотря на болезненные ощущения, часто подстерегающие его на этом пути. Даже если в связи с различными обстоятельствами он не обнаруживает развития этих сложных качеств, можно быть уверенным, что эта тенденция к развитию существует. Она себя проявит в ситуации, подразумевающей четкий выбор типа поведения, — либо направленного вперед, либо регрессивного.

Здесь есть одно обычно неадекватно разрешаемое затруднение, связанное с вопросом: "Почему непременно должны четко *восприниматься* факторы выбора, чтобы тенденция движения вперед проявила себя?" Представляется, что до тех пор, пока опыт не находит адекватного символического выражения, пока не проведена четкая дифференциация, индивид может ошибочно принимать регрессивное поведение за акты самоутверждения. Этот аспект будет подробнее рассмотрен в положении XI и далее.

V. Поведение в своей основе является целенаправленной попыткой организма удовлетворить свои нужды как данные ему в опыте в его поле восприятия.

Как мы увидим, это положение несколько модифицируется применительно к человеческому организму в его саморазвитии. Давайте сначала рассмотрим, как оно применимо, с одной стороны, к организму в целом и, с другой — на уровне ребенка, прежде чем его самость станет играть важную роль в регулировании поведения.

Все потребности имеют основное сходство (если принять положение IV) в том, что они берут начало и соотносятся с главной тенденцией поддержания и укрепления ор-

ганизма. Эти потребности возникают в виде физиологического напряжения, которое при его переживании образует поведенческую основу, функционально призванную (хотя и бессознательно) ослабить напряжение, а также поддержать и укрепить организм. Сама потребность не всегда переживается сознательно; по-видимому, есть и различные уровни описания. Например, при голоде происходят сокращения желудка, которые обычно непосредственно не ощущаются. Возникающее при этом возбуждение может ощущаться слабо и бессознательно, но тем не менее направлять поведение в сторону пищи или принимать определенный образ и восприниматься в сознании как чувство голода.

Возникает вопрос: все ли потребности организма существуют в виде физиологического напряжения? Например, обусловлены ли биологически потребности в привязанности, любви и личных достижениях, столь существенно связанные с поддержанием и укреплением организма? Здесь мы должны опереться на результаты ряда обстоятельных исследований. Работы Риббла (70) и др., кажется, установили, что потребность в привязанности является физиологической, а ребенок, не имеющий близкого физического контакта с матерью, остается в состоянии неснятого физиологического напряжения. Если это верно по отношению к ребенку, то нетрудно увидеть, как эта потребность наряду с остальными, формируется и канализируется через культурную обусловленность в потребности, лишь отдаленно основывающиеся на физиологическом напряжении. Предстоит сделать еще многое для более глубокого понимания этого вопроса. Исследования в этой области пока еще слабо планируются и координируются.

Считается, что поведение есть реакция на воспринимаемое. Это, как и некоторые другие положения, подтверждается нашим повседневным опытом, который, однако, часто остается без внимания. Мы реагируем не на реальность, а на восприятие реальности. Ощущая опасность, лошадь будет искать убежище и безопасность в своем стойле даже при условии, что ее конюшня охвачена пламенем. Человек в пустыне будет стремиться достичь "озера", хотя воспринимаемое — не более чем мираж, так же упорно, как он искал бы настоящий колодец. На более сложном уровне:

человек может жаждать денег, так как он их воспринимает как источник эмоциональной безопасности, хотя на деле они могут не удовлетворять эту его потребность. Конечно, восприятие часто неотличимо от реальности, но важно учитывать, что это лишь восприятие, а не сама реальность, что является решающим в определении поведения.

Следует подчеркнуть, что в этом понятии мотивации все факторы рассматриваются как существующие в настоящем времени. Поведение не "обуславливается" чем-то происшедшим в прошлом. Только сиюминутное напряжение и сиюминутную потребность стремится ослабить или удовлетворить организм. Несмотря на то, что прошлый опыт действительно может влиять на восприятие актуального явления, поведение всегда связано с актуальной потребностью.

VI. Эмоция сопровождает и в целом способствует целенаправленному поведению; тип эмоции определяется либо исходным, либо завершающими аспектами поведения; интенсивность эмоции определяется значимостью в нашем восприятии данного поведения для сохранения и укрепления организма.

Какое место в целенаправленном действии, определяемом как поведение, занимают эмоция, чувство, эмоционально окрашенные установки? Любой краткий ответ скорее всего будет иметь серьезные недостатки, однако некоторое представление о структурах нашего мышления может дать положение VI. Можно говорить главным образом о двух группах эмоций: неприятных и/или возбуждающих чувства, с одной стороны, и успокаивающих и/или удовлетворяющих — с другой. Первая группа сопровождает усилия организма, а вторая — относится к удовлетворению потребностей, к завершающим аспектам опыта. Первая группа представляет собой скорее интегрирующее и целенаправленное поведение, нежели дезинтегрирующее, как считают некоторые психологи. Так, страх, если он не в крайней степени выражен, ускоряет интеграцию, организацию индивида с целью устранения опасности, а состязательное начало ревности сосредоточивает усилия индивида для выхода из этого положения. Эту точку зрения полнее выразил Липер (48).

Сила эмоциональной реакции варьирует в соответствии с нашим восприятием зависимости между поведением и сохранением и укреплением организма. К примеру, если мой прыжок на обочину от промчавшегося рядом автомобиля воспринимается как шаг между жизнью и смертью, то он будет сопровождаться бурными эмоциями. А чтение сегодня вечером очередной главы из книги по психологии — поведение, имеющее, в моем восприятии, слабое отношение к моему развитию — действительно вызовет весьма вялую эмоциональную реакцию.

Оба рассматриваемых положения здесь изложены так, как если бы поведение всегда имело дело исключительно с сохранением и укреплением *организма*. Как будет видно из следующих положений, развитие самости может включать подобные модификации, так как поведение описывается, скорее, в плане удовлетворения потребностей самости, иногда вопреки нуждам организма, а эмоциональная напряженность измеряется скорее степенью включенности самости, нежели организма. Итак, положения V и VI относятся к организму на дочеловеческой стадии или к человеку во младенческом возрасте.

VII. Лучшей точкой опоры для понимания поведения является компетенция самого индивида.

В положении I уже упоминалось, что единственным лицом, способным полностью знать свое поле опыта, есть сам индивид. Поведение есть реакция на воспринимаемое. Поэтому поведение можно лучше понять путем постижения внутренней системы референций самой личности, рассматривая мир опыта, насколько это возможно, ее глазами.

То, что мы, главным образом, делаем в психологии, можно сравнить с самыми ранними стадиями изучения примитивных обществ. Наблюдатель сообщал, что эти примитивные люди едят странную пищу, совершают фантастические и бессмысленные церемонии, а их поведение представляет собой смесь невинности и разврата. Он не замечал того, что наблюдал все это со своей точки зрения, накладывая на их способ поведения свои мерки ценностей. В психологии мы так же поступаем, когда говорим о “методе проб и ошибок” в поведении, о “заблуждениях”, “аномаль-

ном поведении ” и т.д. Мы не учитываем, что оцениваем человека со своих позиций или с какой-то “универсальной” точки зрения, в то время как единственным способом проникнуть в смысл его поведения является понимание того, как он сам его воспринимает. Точно так же, как для понимания другой культуры необходимо восприятие этой культуры изнутри. Когда это достигается, то всякие бессмысленные и странные аспекты поведения предстают как проявление осмысленной и целенаправленной деятельности. Тогда исчезает беспорядочное поведение по методу проб и ошибок, а также такие вещи, как заблуждения, за исключением случаев, когда сам индивид применяет эти понятия к отдельным проявлениям своего поведения. Актуальное поведение всегда целенаправленно, будучи реакцией на восприятие реальности.

Если бы нам было доступно полное проникновение в поле сенсорного и внутреннего опыта индивида, переживание всей его сферы проявлений, включая сознательные элементы, а также те проявления опыта, которые не поднимаются до уровня сознания, то у нас была бы убедительная основа для понимания его поведения и предсказания того, как бы он повел себя в будущем. Но это недостижимый идеал. Поэтому одна из линий развития психологии состоит в том, чтобы понять, оценить и предвидеть поведение человека, исходя из внешней по отношению к нему точки зрения. Такое развитие было мало удовлетворительным главным образом из-за предположительности, в силу допущения столь большой степени неопределенностей. Интерпретация значения поведенческих моментов зависит от того, кто делает эти предположения, скажем, ученик Кларка Халла или последователь Фрейда. В связи с этим и другими соображениями представляется многообещающей возможность использования феноменальной сферы индивида в качестве важной основы для научной психологии. Можно прийти к согласию насчет особого способа индивидуально-переживания мира и относительно того, что поведение индивида определяется и четко соответствует его восприятию. Точно так же, исходя из согласия, основанного на научных данных, то есть на восприятии, может развиваться и наука.

Вместе с тем, указание на преимущества рассмотрения поведения с внутриличностной точки зрения отнюдь не открывает магистральные пути к его познанию. Здесь имеется немало препятствий. Например, мы очень ограничены в своей возможности ознакомление с феноменальным полем через переживаемое в сознании. Это означает, что чем большая сфера опыта остается за пределами сознания, тем менее полной будет картина. Чем больше мы пытаемся установить (скажем, через интерпретацию в рамках проективных методик), что, оставаясь неосознанным, присутствует в феноменальном поле, тем более сложные построения вырастают из наших предположений, пока интерпретация проекций клиента не превращается наконец в простую иллюстрацию проекций клинициста.

Более того, наше знание установок человека зависит, в первую очередь, от того или иного вида общения с индивидом. Общение же во всех случаях является несовершенным и допускающим искажения. Поэтому мы можем лишь смутно представлять себе мир опыта, каким его видит индивид.

Всю ситуацию можно представить логически следующим образом:

В определенной мере возможно постижение точки зрения другого человека, так как многие воспринимаемые объекты — самость, родители, учителя, сослуживцы и т.д. — имеют двойников в нашем собственном поле восприятия, и практически все установки касательно этих объектов восприятия — такие, как страх, гнев, раздражение, любовь, ревность, удовлетворенность — наличествуют в нашем собственном мире жизненных переживаний.

Следовательно, мы можем довольно смело делать выводы из общения с индивидом, или менее точно — из наблюдения его поведения, относительно его области восприятия и переживания.

Чем больше проявлений опыта индивида доступны его сознанию, тем больше у него возможностей отразить общую картину своего феноменального поля.

Чем свободнее общение индивида, чем меньше его потребности и желания переходят в защитные реакции, тем адекватнее передача в общении содержаний этого поля. (Так, личный дневник может быть лучшим средством сообщения содержаний мира восприятий индивида, чем рассмотрение его дела в судебном процессе.)

Вероятно, по вышеизложенным соображениям клиентоцентрированное обсуждение доказало свою плодотворность как метод изучения поведения, представляемого с точки зрения самого изучаемого. Такая ситуация минимизирует какую-либо потребность в защитной реакции. Она также сводит к минимуму и какое-либо предвзятое влияние изучающего. Человек обычно в какой-то мере заинтересован в раскрытии своего особого мира, а применяемые процедуры в этом его стимулируют. Возрастающий масштаб общения постепенно расширяет объем осознаваемого опыта, в результате чего создается более полная и точная картина мира переживаний индивида. На этой основе появляется намного более понятная картина поведения.

Следует также добавить, что применительно к динамике — с точки зрения клиента и с точки зрения наблюдающего за ним терапевта — результаты, достигаемые в клиентоцентрированной терапии, даже когда сообщается лишь некоторая часть опыта, то есть содержаний поля восприятия, позволяют нам говорить о наличии способов наблюдения за сферой опыта индивида, которые позволяют подойти куда ближе к основным законам личностных процессов и поведения. Если подходить к изучению индивида без предвзятости, когда мы пытаемся втиснуть его в нашу систему категорий, то можно не только получить результаты, проясняющие наше понимание смысла поведения; при этом предельно расширяются новые исследовательские возможности.

VIII. Часть общего поля восприятия постепенно обособляется в виде самости.

Мид, Кули, Анджилал, Леки и другие способствовали росту наших знаний о развитии и функционировании самости. У нас еще будет возможность сказать многое о различных

аспектах проявления самости. Сейчас же следует отметить, что по мере развития ребенка часть всего личного мира начинает осознаваться как “я”, “я сам”. В связи с понятием самости есть много трудных вопросов, которые остаются без ответа. Остановимся на некоторых из них.

Является ли социальное взаимодействие (интеракция) необходимой для развития самости? Обладает ли самостью, или “я” гипотетический человек, выросший на необитаемом острове? Является ли самость изначально продуктом процесса символизации? Действительно ли переживания доступны не только непосредственному восприятию, но и символизации, а также мысленным операциям, что и делает возможной самость? Является ли “я”, самость просто символизированной частью опыта? Вот некоторые из вопросов, ответы на которые требуют скрупулезного исследования.

Другой момент, который необходимо учитывать в связи с развитием сознательного “я”, состоит в том, что последнее не обязательно сопряжено с физическим организмом. Анджил отмечает, что невозможно провести резкую грань между организмом и средой, точно так же, как нельзя полностью обособить переживания человека от внешнего мира. Рассматривается ли объект или опыт как часть нашей самости, в значительной мере зависит от того, воспринимается ли он в рамках контролирующего “я”. Достойной иллюстрацией может послужить пример с футом, который, “отмирая” из-за сокращающегося применения, становится для нас скорее чисто внешним объектом, нежели достоянием самости. Возможно, именно “уклон в автономию” впервые позволяет ребенку сознать самого себя, так как он впервые осознает чувство контроля над некоторой частью мира своих переживаний.

Из вышеизложенного должно быть ясно, что хотя некоторые авторы употребляют термин “самость” как синоним понятия “организм”, здесь он используется в более ограниченном смысле, а именно, как осознание своего бытия, функционирования.

IX. В результате взаимодействия со средой и, в частности, в результате эволюционного взаимодействия с другими

формируется структура самости как организованная, подвижная, но последовательная концептуальная модель восприятия характеристик и взаимоотношений "я", или самого себя и вместе с тем система ценностей, применяемых к этому понятию.

Х. Ценности, применяемые к переживаниям, и ценности, являющиеся частью структуры самости, в одних случаях представляют собой ценности, непосредственно переживаемые организмом, а в других — ценности, интроецируемые или заимствованные у других, но воспринимаемые искаженным образом как непосредственно переживаемые.

Вероятно, эти два важных положения лучше обсудить вместе. За последние несколько лет автор этих строк столько раз их переформулировал и пересматривал, что и этот вариант вполне может быть небезупречен. Вместе с тем, в рамках опыта, который в этих положениях мы пытаемся символизировать, для теоретика по проблемам личности отчетливо просматриваются некоторые исключительно важные аспекты исследования.

По мере взаимодействия с окружающей средой ребенок постепенно вырабатывает понятия о самом себе, об окружении и своем отношении к нему. Как показал Липер (49), то, что эти понятия невербальны и не представлены в сознании, не мешает им функционировать в качестве ведущих принципов. Для понимания последующих этапов развития исключительно важной является непосредственная организмическая оценка, близко связанная со всеми содержаниями этого опыта. У ребенка раннего возраста почти не наблюдается неопределенности в оценках. В то же время происходит зарождение осознания "я переживаю", а также "мне нравится", "мне не нравится". "Мне холодно, и мне это не нравится", "меня обнимают, и это мне нравится", "я могу дотянуться до пальцев ног и чувствую, что это приятно" — такие утверждения могут послужить адекватными описаниями детских переживаний, хотя ребенок не употребляет приведенных выше вербальных символов. Он начинает оценивать положительно те переживания, которые он воспринимает как то, в чем он утверждает, и оценивать

отрицательно те переживания, которые ему кажутся угрожающими или не поддерживают и не укрепляют его.

В эту картину вскоре вплетается оценка его самости другими. “Ты — хороший”, “ты непослушный мальчик” — эти и подобные оценки его самости и его поведения со стороны родителей и других призваны сформировать обширную и важную часть поля восприятий ребенка. Социальный опыт, оценки со стороны других, со стороны социума становятся частью его собственного феноменального поля наряду с другим опытом, не связанным с другими людьми — например, радиаторные батареи — горячие, ступеньки — опасны, а конфета приятна на вкус.

Похоже, что именно на этой стадии развития происходит искажение символизации опыта, а также пресечение осознания опыта, что становится важным фактором формирования неадекватных механизмов психологической регуляции. Попытаемся показать это в виде общей схемы.

Первым и самым важным аспектом переживания самости у обычного ребенка является, то, что родители его любят. Он воспринимает себя как объект любви, как заслуживающего любви и свое отношение к родителям как любовь. Все это он переживает с удовлетворением. В этом состоит важный, сущностный элемент структуры самости, определяющий начало ее формирования. В то же время в его опыт входит переживание положительных сенсорных ценностей, переживание своего развития и другие ощущения. Неизменно приятно ощущать физиологическое напряжение, идущее от внутренней перистальтики. Можно испытать удовлетворение и самоутверждение, если ударить или попытаться вообще избавиться от братика-младенца. Когда первоначально появляется такой новый опыт, он вовсе не обязательно несовместим с понятием о себе, как о том кого любят.

Но уже здесь наш схематический ребенок сталкивается с серьезной угрозой своему “я”. Он воспринимает слова и действия родителей в связи с этими, приносящими ему удовлетворение ощущениями, и к его чувствам прибавляются слова и действия, говорящие ему “ты нехороший, поведение твое плохое, тебя не любят, когда ты так себя ведешь”. Здесь заключена большая угроза формирующейся структуре. Стоящую перед ребенком дилемму схематичес-

ки можно представить таким образом: "Когда я осознаю удовлетворение от этих поступков и ценностей, которые я переживаю, это несовместимо с моим "я" как привлекательным и любимым".

Отсюда следуют некоторые результаты, сказывающиеся в развитии обычного ребенка. Один из них — отказ осознавать ощущаемое удовлетворение. Другой состоит в искажении символизации переживания родителей. Правильная символизация была бы такой: "Я воспринимаю своих родителей как переживающих неудовлетворение по поводу моего поведения". А искаженная символизация, призванная защитить ребенка от пугающих его представлений о самом себе, такова: "Я воспринимаю такое поведение как неудовлетворительное".

Таким образом, начинает казаться, что родительские установки не просто усваиваются путем интроекции, перенесения вовнутрь, а, что чрезвычайно важно, переживаются, и не как установки другого человека, а в искаженной форме, как *если бы* они основывались на достоверности собственных внешних и внутренних ощущений. Таким образом, в результате искаженной символизации выражение гнева "переживается" как нечто плохое, хотя при более точной символизации нередко должно бы вызывать чувство удовлетворения или прилив сил. Однако более точная информация не проникает в сознание, ибо в противном случае ребенок был бы встревожен, ощутив в ней противоречивость. Поэтому "я люблю братика-младенца" остается моделью, входящей в понятие самость, так как это понятие об отношениях привнесено другими посредством искаженной символизации, вопреки тому, что первичный опыт содержит много градаций ценностных отношений от "я люблю братика-младенца" до "я ненавижу его". В таком случае ценности, прилагаемые ребенком к своему опыту, отрываются от функционирования его собственного организма, а опыт оценивается по меркам установок его родителей или других людей, близко общающихся с ним. Эти ценности воспринимаются как такие же "реальные", что и ценности, связанные с прямым собственным переживанием. Такая "самость", сформированная на основе искажения сенсорной и висцеральной достоверности, чтобы соответствовать уже

имеющейся структуре, требует определенной организации и интеграции, которые индивид старается сохранить. Считается, что поведение укрепляет эту самость, если такие ценности не усваиваются через сенсорные или внутренние реакции. Если же нет отрицательной сенсорной или внутренней реакции, поведение считается противодействующим сохранению и укреплению "я". Похоже, что индивид встает на путь, который он позже описывает, как "я действительно не знаю себя". Первоначальные сенсорные и внутренние реакции игнорируются или не допускаются в сознание, за исключением их искаженных форм. Связанные с ними ценности не могут попасть в сферу сознания. Их место заняло понятие "я", частично основанное на искаженной символической структуре самости, вырастающей из этих двух источников — непосредственного опыта индивида и искаженной символизации сенсорных реакций, ведущей к интроекции ценностей и понятий якобы основанных на собственном опыте. Если сослаться на свидетельства и клинический опыт, то обнаруживается, что наиболее продуктивное определение понятия самости и структуры самости состоит в следующем. Структура самости представляет собой организованную форму самовосприятия, проникающего в сферу сознания. Она состоит из таких элементов, как восприятие своих свойств и способностей, перцептивные и концептуальные характеристики "я" в их соотношении с другими людьми и окружением в целом; ценностные качества, воспринимаемые в их связи с опытом и его объектами; цели и идеалы, воспринимаемые как имеющие положительную или отрицательную валентность. Это, таким образом, организованная картина, существующая в сознании как образ или как основание самости в ее отношениях, наряду с позитивными или негативными оценками, связанными с этими качествами и отношениями, воспринимаемыми как существующие в прошлом, настоящем и в будущем.

Возможно, стоит на минуту представить себе, каким образом структура самости могла бы сформироваться без элементов искажения и отрицания опыта. Обсуждение этого аспекта является до некоторой степени отклонением от общей темы и предвосхищает ряд последующих положений.

Но вместе с тем оно может послужить своего рода введением к некоторым из них.

Если мы зададимся вопросом, каким образом у ребенка должна развиваться структура самости, которая внутри себя не содержала бы зерен последующих психологических трудностей, то в таком случае наш опыт клиентоцентрированной терапии предлагает несколько плодотворных идей. Давайте очень кратко, снова схематично представим тип раннего опыта в качестве основы психологически здорового развития "я". Начало такое же, какое мы уже описывали. Ребенок испытывает и оценивает положительно или отрицательно свои переживания. Он начинает себя воспринимать как психологический объект, и одним из самых фундаментальных элементов здесь является восприятие себя как человека, которого любят. Как это представлено в нашем первом описании, он испытывает удовлетворение от того, что бьет своего младшего брата. Но здесь и начинаются существенные различия. Родители, способные 1) искренне воспринять эти чувства ребенка, удовлетворение, переживаемое им, 2) полностью признать переживаемые ребенком чувства и 3) в то же время считать такое поведение недопустимым в их семье, — такие родители создают для ребенка ситуацию, несколько иную, чем обычно. В таком соотношении ребенок не ощущает угрозы своим представлениям о себе как о том, кого любят. Он может полностью переживать и допускать как часть самого себя свои агрессивные чувства к брату. Он может в полной мере принять опыт восприятия того, что его поведение, когда он бьет братика-младенца, может не понравиться тому человеку, который его любит. То, как он поступит, зависит от его сознательного отношения к главным элементам данной ситуации — интенсивности его чувства агрессии, удовлетворения, которое он получает, когда бьет младенца, удовлетворенности, получаемой от того, что он уважил своего родителя. Тип последующего поведения в одних случаях будет социально приемлемым, в других — агрессивным. Оно не обязательно полностью подчинено желаниям родителей и не всегда является социально "хорошим". Это и было бы адаптивным поведением уникального самоуправляемого индивида. Если речь идет о психологическом здоровье, то

большое преимущество такого поведения состоит в том, что оно реалистично, основано на точной символизации всех данных, которые в такой ситуации даны ребенку в виде сенсорных и внутриорганизменных реакций. Могут показаться незначительными отклонения в сравнении с описанными выше примерами. Вместе с тем здесь заложено весьма важное различие. Поскольку зарождающаяся структура самости не испытывает угрозы потери любви, а чувства ребенка одобряются родителями, то ему нет необходимости подавлять осознание получаемого удовлетворения. Ему также нет нужды искажать свой опыт переживания реакции родителей и подстраиваться под них. Вместо этого он сохраняет самость как гарант безопасности, который позволяет управлять поведением, допуская в сознание, в четко символизированной форме, все релевантные данные своего опыта в форме организмического удовлетворения, как непосредственно сиюминутного, так и пролонгированного. Таким образом, он развивает здоровую структуру самости, в которой ничто из его опыта не отрицается и не искажается.

Осмелившись изложить предпосылку здорового развития с общетеоретической точки зрения, вернемся к более обобщенной концепции личности с учетом организации опыта соотносительности поведения и самости, а также других существенных аспектов.

XI. Всякий опыт и всякое переживание в жизни индивида либо а) символизируются, воспринимаются и организуются определенным образом в их отношении к его самости, либо б) игнорируются, если не воспринимаются как имеющие отношение к самости, либо в) отрицаются или искажаются в символизации как несовместимые со структурой самости.

Давайте сначала рассмотрим игнорируемые переживания как нерелевантные по отношению к структуре самости. Существует множество шумов, сопровождающих нас ежеминутно, но остающихся на периферии. Пока они не служат удовлетворению моей настоящей интеллектуальной потребности, я рассеянно не замечаю их. Образуя почву моего феноменального поля, они не подтверждают, но и не про-

тиворечат моему пониманию своего “я”. Такие переживания просто игнорируются, так как они не связаны с удовлетворением какой бы то ни было потребности личности. Можно усомниться относительно принципиальной возможности появления таких переживаний в психологическом поле. Существует ли вообще свойство концентрировать внимание на переживаниях, связанных с удовлетворением определенной потребности? Я хожу по улице много раз, не обращая почти никакого внимания на свои ощущения при ходьбе. Но вот сегодня у меня появилась необходимость зайти в магазин скобянных изделий. Я вспоминаю, что видел такой магазин на этой улице, хотя раньше его как бы “не замечал”. Именно сейчас, сталкиваясь с моей потребностью, этот опыт приобретает определенное значение. Вне сомнений, в подавляющем большинстве наши сенсорные переживания не замечаются, никогда не поднимаются до уровня сознательной символизации, существуют лишь в виде органических ощущений, никоим образом не связанных с нашей организованной концепцией “я” или с ее отношением к нашему окружению в целом.

Более важной является группа переживаний, проникающих в сферу сознания и вступающих в определенным образом организованные отношения со структурой самости в связи с тем, что они удовлетворяют определенную потребность личности или просто вписываются в структуру самости и тем самым укрепляют ее. Клиентка, имеющая о себе представления, которые сводятся к чему-то вроде: “Я глубоко ощущаю, что в отличие от других не смогу занять подобающее место в обществе”, — осознает, что не получила необходимой подготовки в школе, что ни в чем не добьется успеха, на все реагирует неадекватно и т. д. Из множества сенсорных переживаний она выбирает те, которые соответствуют такому ее представлению о себе. (Позже под влиянием успешно реализованных жизненных планов ее представление о себе меняется в соответствии с тем, что теперь она преуспевает и чувствует себя нормально.)

Подобным образом символизируется множество переживаний, так как они относятся к потребностям “я”. Я замечаю книгу потому, что она написана на интересующую меня тему. Я воспринимаю галстуки, когда собираюсь ку-

пить один из них. Солдат обращает внимание на лежащие на дороге свежие комья земли, поскольку они могут указывать на наличие заложенной мины.

Есть и третья группа сенсорных и внутриорганизменных переживаний, которые, по-видимому, не допускаются в сферу сознания, однако требуют нашего пристального внимания, так как именно к этой области относится много явлений человеческого поведения, которые требуют объяснения. В ряде случаев отрицание содержания актов восприятия происходит достаточно сознательно. Упомянутая клиентка с отрицательными представлениями о себе заявляет: "Когда мне говорят, что я умна, то я этому ничуть не верю. То есть я полагаю, что не хочу этому верить — просто не хочу. То, что мне говорят, должно было бы придать мне уверенность, но этого не происходит. Я считаю, что они просто ничего не знают". В такой ситуации она может воспринимать и охотно признавать критику в свой адрес, так как это было бы в духе ее представлений о самой себе. При этом противоречащие им оценки не допускаются на основе выбора и акцентирования других содержаний восприятия, например, подтверждающих, что другие ее "по-настоящему не знают". Такого рода более или менее сознательное отрицание тех или иных восприятий действительно довольно часто бывает у каждого.

Однако есть еще более важный вид отрицания, который фрейдисты пытались объяснить через понятие подавления. Из нашего примера видно, что существует опыт организма, который не получает символизации или же получает лишь в искаженной форме, так как его адекватное сознательное выражение было бы полностью несовместимо с представлением индивида о себе. Итак, женщина, чье представление о себе сформировалось под глубоким влиянием морализированного и религиозно ориентированного воспитания, испытывает сильные побуждения со стороны организма к сексуальному удовлетворению. Если их символизировать, а значит допустить в сферу сознания, то у нее возникнет травматическое противоречие, связанное с представлениями о самой себе. Опыт организма представляет собой нечто реальное, то есть он существует как органический факт. Но символизация этих влечений, то есть их пре-

вращение в часть осознанного знания, является именно тем, что сознательное “я” может не допускать и действительно не допускает к себе. Юноша, выросший в чрезмерно заботливой семье, чьи представления о себе содержат чувство долга по отношению к своим родителям, может испытывать сильный гнев против их непрямого контроля. Органически он испытывает физиологические изменения, сопровождающие гнев, но его сознательное “я” способно предотвратить символизацию этих переживаний и не допустить их сознательное восприятие. Или же он может их символизировать в какой-то искаженной форме, совместимой с его структурой самости, например, воспринимать эти органические ощущения как “страшную головную боль”.

Таким образом, подвижная, но устойчивая организация, которой отличается структура и концепция самости, не допускает вторжение восприятия без разрешения, за исключением особых случаев, к которым мы обратимся позже. В большинстве случаев она реагирует подобно протоплазме при попадании инородного тела — она старается его отторгнуть.

Следует отметить, что восприятия не проникают в сознание потому, что содержат противоречие, а не потому, что просто могут быть уничижительны. Представляется почти одинаково трудным как допущение акта восприятия, которое внесло бы изменение в понимание “я”, придавая ему более широкий или социально приемлемый смысл, так и допущение опыта, который бы это понимание изменил, сужая его или привнося социальное неодобрение. Упомянутой выше клиентке, самодеструктивно ориентированной, столь же трудно признать свою разумность, как и человеку с представлениями о своем превосходстве допустить переживания, выражающие его посредственность.

Немало трудностей связано с вопросом: как действует механизм недопущения в сферу сознания? Изучая клинические данные и запротоколированные случаи, некоторые из нас, включая и автора этих строк, начали развивать идею о том, что опыт, не проникающий в сознание, каким-то образом распознается как таящий угрозу, даже тогда, когда человек прямо не сознает этого и такое распознавание длится не более мгновения. Для остальных же из нашей

группы такое объяснение казалось крайне неправдоподобным, так как предполагало процесс “знания без познания” и “восприятия без воспринимания”.

К этому времени завершился ряд проясняющих суть дела лабораторных исследований. Появились некоторые результаты в изысканиях Брунера и Постмана о личностных факторах, влияющих на восприятие и имеющих прямое отношение к нашей проблеме, как мы ее определили. Выяснилось, что даже в тахистоскопическом представлении слова субъект “знает” или “пред-воспринимает”, то есть реагирует на отрицательное значение слова еще до того, как стимул распознается в сознании. Этот аспект изучения восприятия можно проследить в работах Постмана, Брунера и МакГинниса (65, 53), МакКлеари и Лазаруса (52). Опираясь на весомые данные, полученные в результате все более основательных исследований, можно сделать следующее заключение, представляющееся обоснованным. Индивид оказывается способным распознавать угрожающие или неугрожающие стимулы и соответственно реагировать, даже не будучи в состоянии сознательно воспринять стимул, на который он реагирует. МакКлеари и Лазарус, чье исследование наиболее тщательно выверено, для описания изложенного выше процесса вводят термин “субцепция” (“предвосприятие”). Индивид “предвоспринимает” слово как угрозу, что определяется по спазмирующей кожной реакции, даже если время воздействия этой “угрозы” слишком мало, чтобы он ее ощутил в перцепции. Даже если он в сознании неверно воспринимает это слово, его автономная реакция, как правило, становится ответом на угрожающую ситуацию. Авторы делают вывод, что “даже если субъект не способен описать признаки различения (то есть описывает их неточно, когда требуется обязательно сделать выбор), он все же в состоянии различать стимулы, действующие на уровне ниже доступного сознательному распознаванию” (52, с.178).

Полученные результаты, похоже, подтверждают нашу клинически и теоретически заданную гипотезу о том, что индивид способен не допускать переживания в сферу своего сознания, даже не осознавая их.

Можно, по крайней мере, говорить о процессе “субцепции” — различительно-оценочной, физиологической, орга-

низменной реакции на переживания, которая может предшествовать сознательному восприятию таких переживаний. Тут требуется как можно более фундаментальное описание механизмов предотвращения точной символизации и осознания переживаний, угрожающих структуре самости.

Здесь мы также можем найти важную для наших описаний подоплеку состояния тревоги, так часто сопровождающего случаи расстройства психологической регуляции. Тревога может быть напряженностью, которая дает знать о себе в разных звеньях сложно организованной концепции “я”, когда механизм “субцепции” сигнализирует, что символизация определенных переживаний была бы разрушительной для всей структуры самости. Если последующие исследования подтвердят эти экспериментальные данные, то мы получим необходимое звено для описания способа подавления или недопущения переживаний в сферу сознания. На клиническом уровне должна проявиться необходимость учитывать эти процессы, которые мы обозначили термином “субцепция”.

XII. Большинство приемлемых для организма способов поведения совместимы с представлениями человека о самом себе.

Несмотря на некоторые показательные исключения (которые будут рассмотрены в следующем положении), примечательно, что в большинстве случаев формы поисковой активности задаются концепцией “я”. Когда организм стремится удовлетворить свои нужды в переживаемом им мире, то форма этих устремлений должна быть совместимой с концепцией “я” (т.е. с представлениями человека о самом себе). Тот, кто придерживается ценностей, основанных на честности, не может стремиться к достижению чувства удовлетворенности, используя нечестные, по его мнению, средства. Тот, кто считает, что у него отсутствуют агрессивные чувства, не может удовлетворить потребность в агрессии каким-либо открытым способом. Потребности могут удовлетворяться лишь теми путями, которые совместимы с организацией концепции “я”.

В большинстве случаев эти пути не предполагают какое-либо искажение потребности, подлежащей удовлетво-

нию. Из всех способов удовлетворения потребности в пище или любви индивид выбирает только те, которые совместимы с представлениями, которые он о себе имеет. Однако бывают случаи, когда в этом процессе свою роль играет и недопущение в сознание переживаний, о чем говорилось выше. Например, пилоту, считающему себя сильным и достаточно бесстрашным человеком, предстоит выполнить задание, связанное с большим риском. Психологически он испытывает страх и потребность избежать опасности. Эти реакции не должны быть символизированы, то есть сформулированы в его сознании, так как они слишком отличаются от его концепции “я”. В то же время потребность организма продолжает нарастать. Он может осознавать это как “сердце работает с перебоями” или “я болен, и у меня расстроился желудок” и на этом основании оправдывает свое уклонение от выполнения данной задачи. В этом примере, как и во многих других, которые можно было бы здесь привести, органические потребности существуют, но не проникают в сознание. Приемлемое поведение — это поведение, которое удовлетворяет органическую нужду, но при этом избирает формы проявления, совместимые с концепцией самости. Большинство случаев невротического поведения имеют собственно такой механизм. При типичном неврозе организм удовлетворяет не проникающую в сознание потребность в формах поведения, совместимых с концепцией “я” невротика и поэтому доступных сознательному восприятию.

Во многих случаях поведения нейтрального характера регулирование формы поведения концепцией самости, как это показано в данном положении, остается незаметным, как бы несуществующим. Однако подобный контроль сразу становится очевидным, когда поведение оказывается несовместимым с требованиями “я”. Например, такой вид поведения, как сон, основанный на потребности снять вызванное усталостью мышечное напряжение, в большинстве случаев будет нейтральным видом поведения, если его соотносить с концепцией “я”. Так, мать, чувствующая ответственность за свою дочь, не может уснуть, пока не услышит звук дверной защелки, а шаги на кухне не подтвердят, что дочь уже дома. Уснуть до этого было бы несовместимо с ее кон-

цепцией “я”. Подобным же образом, человек, считающий себя ответственным, просыпается в ранний час в силу своего чувства долга и поступает так даже вопреки органической потребности в сне.

XIII. В некоторых случаях поведение может определяться органическими ощущениями и потребностями, которые остаются несимволизированными. Такое поведение может быть несовместимо со структурой самости, но в этих случаях индивид — не “хозяин” своего поведения.

В моменты серьезной опасности или при ином сильном стрессе индивид может вести себя умело и изобретательно в принятии необходимых мер безопасности или удовлетворении какой-либо острой потребности, даже не доводя до сознательной символизации эти ситуации или вызванные ими акты поведения. В таких случаях индивид утверждает: “я не знал, что делал”, “на самом деле я не отвечал за то, что делаю”. Сознательное “я” не чувствует никакого своего контролирующего влияния на происшедшие действия. Такое же заключение следует сделать по отношению к храпу или произвольным движениям во сне. “Я” не контролирует акты поведения, и они не являются частью сознающего “я”.

Вот другой пример такого поведения, когда множеству ощутимых органических потребностей закрыт путь проникновения в сознание по причине того, что они несовместимы с концепцией “я”. Давление органической потребности может быть настолько сильным, что организм сам инициирует поиск формы поведения для удовлетворения этой потребности, не согласовывая это поисковое поведение с концепцией самости. Так, мальчик, у которого воспитанием сформирована концепция “я” в духе чистоты и свободы от “грязных” сексуальных импульсов, был задержан за то, что задира юбки у двух девочек и разглядывал их. Он уверял, что не мог повести себя подобным образом, но когда свидетели это подтвердили, то с уверенностью заявил, что “это был не я”. Развивающаяся сексуальность подростка и сопровождающее ее любопытство породили острую органическую потребность, для удовлетворения которой не имелось никакой возможности, совместимой с концепцией “я”. Очевидно, организм повел себя таким образом, чтобы

изыскать способ удовлетворения, а реализованное поведение не воспринималось и действительно не было частью “я”. Это был тип поведения, обособленный от концепции самости, над которым мальчик не чувствовал своего сознательного контроля. Организованность поведения обусловлена тем фактом, что для удовлетворения своих нужд организм может на физиологическом уровне инициировать и осуществлять сложные поведенческие акты.

В многочисленных случаях психологической неурегулированности одна из причин озабоченности индивида состоит в том, что определенные формы поведения оказываются неуправляемыми или же исключают возможность контроля над ними со стороны индивида. “Я не знаю, почему я это делаю. Я не хочу это делать, но я это делаю” — довольно типичные признания. К ним также относятся высказывания типа: “я сам не свой, когда делаю такие вещи”, “я не ведал, что творю”, “я не управлял своими реакциями”. В каждом случае ссылаются на поведение, органически детерминированное ощущениями, не получившими точной символизации, и, следовательно, осуществляемое безотносительно концепции “я”.

XIV. Психологическая неурегулированность проявляется тогда, когда организм не пропускает в сферу сознания значимый сенсорный опыт и внутренние ощущения, которые, поэтому, не символизированы и не организованы в гештальты структуры самости. В таких ситуациях возникает сильная реальная или потенциальная напряженность.

Основания этого положения очевидны из предшествующих утверждений. Если представить структуру самости в виде символического выражения части личного мира опыта организма, то можно понять, что в основном этот личный мир не символизируется, в результате чего возникает довольно сильная напряженность. Далее, мы обнаруживаем очевидное разногласие между организмом, каким он есть, с его реальным опытом, и концепцией “я”, разногласие, решающим образом влияющее на поведение. Это “я” начинает весьма неадекватно представлять опыт организма. Сознательный контроль затрудняется, так как организм стремится удовлетворить свои нужды, не пропускаемые в

сознание, и отреагировать на ощущения и переживания, не принимаемые сознательным “я”. Появляется напряженность, и если индивид в какой-то мере осознает эту напряженность или противоречие, то начинает испытывать чувство тревоги, ощущать собственную разобщенность или расщепленность, неуверенность в себе. Подобные утверждения могут не иметь ничего общего с внешней оценкой разлада психологической регуляции, такие внешние оценки чаще всего относятся к тем, кто испытывает трудности приспособления к окружающей среде. В данном случае речь идет о чувстве внутренней дезинтеграции, о котором индивид может говорить, когда он чувствует, что готов больше раскрыть ту сферу восприятия, что доступна его сознанию. Таким образом, утверждения типа: “я не знаю, чего я боюсь”, “я не знаю чего хочу”, “я не могу ни на что решиться”, “у меня нет никакой конкретной цели” часто встречаются во время консультаций и свидетельствуют об отсутствии какого-либо единого целевого направления, по которому бы продвигался индивид.

Для краткой иллюстрации сущности расстройства психологической регуляции обратимся к знакомой картине матери с диагнозом отвержения. Частью ее концепции “я” является целая констелляция, обобщенно выражаемая такими словами: “я хорошая и любящая мать”. Такое представление о себе, описанное в положении X, частично основано на точной символизации своего опыта, частично — на искаженной, в которой чужие ценности предстают в качестве собственных переживаний. С такой концепцией “я” она может принять и усвоить органические ощущения любви, испытываемые по отношению к своему ребенку. А ощущение на уровне организма неприязни, отвращения и ненависти к своему ребенку представляет собой нечто такое, что не допускается в ее сознание. Эти переживания существуют, но им отказано в праве на точную символизацию. Есть органическая потребность в агрессивных актах, которые реализовали бы эту установку и сняли имеющуюся напряженность. Организм стремится получить такое удовлетворение, но достичь этого он может лишь путями, совместимыми с ее концепцией “я” как хорошей матери. Поскольку хорошая мать могла бы быть агрессивной по отношению к своему

ребенку, только если бы он заслуживал наказания, то она воспринимает его поведение главным образом как плохое, заслуживающее наказания, и поэтому агрессивные акты могут осуществляться, не вступая в противоречие с теми ценностями, которые входят в ее представления о самой себе. Если в сильном стрессовом состоянии она когда-нибудь выкрикнет своему ребенку — “я тебя ненавижу”, то должна будет немедленно заявить, что “я была не в себе”, что это произошло, но неконтролируемо с ее стороны. “Я не знаю, что заставило меня это сказать, ведь я ни в коей мере так не считаю”. Это наглядный пример крайне выраженного расстройства психологической регуляции, когда организм стремится к достижению определенного рода удовлетворения, переживаемого на уровне организма, в то время как концепция “я”, будучи более узкой, не может пропустить в область сознания многие реальные переживания.

Клинически наблюдаются две в чем-то несхожие степени этой напряженности. Это, во-первых, только что рассмотренная, при которой у индивида есть определенная и организованная концепция “я”, частично основанная на органических переживаниях (в данном случае на чувстве любви) индивида. Эта концепция хорошей матери отчасти интроецирована из сферы социальных связей, отчасти основана на ощущениях, действительно переживаемых индивидом, и в силу этого искренно воспринимается как своя собственная.

В других примерах, индивид чувствует по мере осмысления своей психологической неурегулированности, что у него нет собственного “я”, что он — “пустое место”, что его единственная самость состоит в попытках делать то, что считают нужным другие. Иначе говоря, такая концепция самости почти полностью основана на оценках его опыта со стороны других и содержит минимум точной символизации опыта и минимум оценки непосредственного опыта организма. Поскольку чужой опыт не всегда соотносится с реальными органическими переживаниями индивида, то различия между структурой самости и миром опыта постепенно перерастают в ощущение напряженности и страдание. Некая молодая женщина после постепенного допущения своих переживаний в сферу сознания, с тем чтобы они могли стать новой основой ее концепции “я”, выразила это очень

сжато и точно: "Я всегда старалась быть такой, какой меня хотели видеть другие, но сейчас я удивляюсь, неужели я раньше не могла замечать, что я являюсь такой, какой я есть".

XV. Психологическая регуляция существует тогда, когда концепция самости такова, что весь сенсорный опыт и внутренние ощущения организма ассимилированы или могут быть ассимилированы на уровне символизации в совместимые отношения с концепцией самости.

Это положение можно изложить по-разному. Мы можем сказать, что освобождение от внутренней напряженности или психологическая регуляция достигается тогда, когда концепция самости, по крайней мере в общих чертах, совместима со всем опытом организма. Обращаясь к некоторым ранее приведенным иллюстрациям, отметим, что женщина, воспринимающая и допускающая в сознание свои сексуальные устремления, а также воспринимающая и считающая частью своей реальности культурные ценности, направленные на подавление этих устремлений, будет допускать в сознание и ассимилировать все сенсорные данные, в этой связи ощущаемые организмом. Это возможно лишь при достаточной широте ее концепции "я", способной вместить как сексуальные влечения, так и желание жить в гармонии со своей культурой. Мать, отвергающая своего ребенка, может освободиться от внутренней напряженности, связанной с ее отношением к ребенку, если ее концепция "я" позволит ей принять чувство отвержения по отношению к ребенку наряду с чувствами привязанности и любви к нему.

Ощущение ослабления внутренней напряженности похоже на те переживания наших клиентов, когда они приближаются к тому, чтобы "стать подлинно самим собой", или развивают в себе "новое ощущение самого себя". Одна из клиенток, постепенно освобождаясь от представления, что ее поведение, якобы, в основном "не было ее собственными действиями", и допуская тот факт, что ее "я" могло бы принять эти переживания и акты поведения, до недавнего времени исключаемые, выразила свои чувства таким образом: "Я могу вспомнить органическое ощущение релаксации. Мне не нужно было продолжать борьбу, чтобы скрыть и спрятать эту позорную личину". Очевидно, необходимы

огромные усилия для поддержания постоянной готовности к защите, чтобы не допустить символизации в сознании разного рода переживаний.

Лучшим определением того, что составляет интеграцию, является следующее: все сенсорные и внутренние переживания могут осознаваться посредством четкой символизации и организовываться в единую систему, внутренне совместимую со структурой самости или соотносимую с ней. При таком типе интеграции полностью раскрывается тенденция роста, и индивид продвигается к нормализации всей жизнедеятельности на уровне организма. Когда структура самости способна допустить и осознать органический опыт, когда ее организационная система в целом достаточно широка, чтобы его принять, тогда достигается четкая интеграция и чувство направленности; индивид ощущает, что его сила может направляться к ясной цели актуализации и укрепления единого организма.

Один из аспектов этого положения, по которому у нас имеется хоть какая-то исследовательская определенность, состоит в том, что сознательное признание импульсов и восприятий в значительной мере увеличивает возможности сознательного контроля. В силу этого человек, готовый осознавать собственные переживания, приобретает также и чувство самоконтроля. Если кого-то смущает, что понятие "сознательно отдавать себе отчет" следует употреблять почти как синоним "сознательного контроля", то на помощь может прийти аналогия. Я веду автомобиль по скользкой дороге. Я контролирую направление его движения (также, как "я" чувствует, что контролирует организм). Я хочу повернуть руль влево, чтобы вписаться в дорожный поворот. В этот момент автомобиль (по аналогии с физиологическим организмом), подчиняясь законам механики (аналогично физиологической напряженности), которые я не воспринимаю, начинает скользить по прямой, вместо того, чтобы сделать поворот. Напряженность и чувство паники, охватившее меня, не отличается от переживания напряженности человеком, обнаруживающим, что "я совершаю нечто такое, что не является моими действиями, что неподвластно мне". Терапия здесь также сходна. Если я осознаю и желаю признать все свои сенсорные переживания, то я ощущаю, как

автомобиль движется вперед, а я ничего не могу сделать с этим; я поворачиваю колеса, скользящие “юзом”, вместо того, чтобы двигаться по прямой до тех пор, когда автомобиль снова станет управляемым. Тогда я смогу осторожно повернуть налево. Иными словами, я не сразу достигаю свою сознательную цель, но, принимая все данные опыта и организуя их в единую систему восприятия, я обретаю контроль, позволяющий достичь рациональные цели. Это можно сравнить с чувствами человека, завершившего курс терапии. Он может посчитать нормальным внести изменения в свои цели, но любое разочарование от этого более чем компенсируется возросшей интеграцией и последующим контролем. Больше не существует таких аспектов поведения, которыми он не мог бы управлять. Чувство автономии, самоуправления равнозначно состоянию, когда все переживания доступны сознанию.

Выражение “доступны сознанию” в данном случае подходит не лучшим образом. Известно, что все переживания, импульсы, ощущения *доступны*, что чрезвычайно важно, но они не обязательно присутствуют в сознании. На самом деле, когда все переживания ассимилируются относительно “я” и становятся частью структуры самости, это позволяет *умерить* так называемое “самосознание” индивида. Поведение становится спонтаннее, проявления установок не так сдерживаются, так как “я” вполне допускает такие установки и поведение как части самости. Часто в начале терапии клиенты проявляют неподдельную боязнь по поводу того, что другие могут обнаружить их подлинное “я”. “Как только я начинаю думать о том, кто я на самом деле, я вступаю в страшное противоречие, от которого я себя ужасно чувствую. Происходит такое самоуничтожение, какого, я думаю, никто не испытывал... Я боюсь вести себя естественным образом, наверно, потому, что я не ощущаю, что нравлюсь самой себе”. При таком умонастроении поведение всегда должно быть сдержанным, осторожным, самосознанным. Но когда эта же клиентка глубоко восприняла тот факт, что “я есть то, что я есть”, она смогла в своих действиях достигнуть спонтанности и избавиться от болезненного самоконтроля.

XVI. Любой опыт, несовместимый с организацией или структурой самости, может восприниматься как угроза, и чем больше таких восприятий, тем жестче организация структуры самости для самозащиты.

Это положение является попыткой изложить определенные клинические данные. Если матери, о которой мы ранее упоминали, сказать, что несколько наблюдателей ее поведения пришли к заключению о том, что она отказывается от своего ребенка, неизбежным следствием будет то, что некоторое время она вообще не будет способна усвоить этот опыт. Она может подвергаться нападкам условия наблюдений, ставить под сомнение компетентность или авторитет наблюдателей, их уровень понимания и т.п. Она организует защиту своей концепции "я" как любящей и хорошей матери и сможет подкрепить эту концепцию массой свидетельств. Очевидно, она воспримет свидетельство наблюдателей как угрозу и организует защиту своей руководящей концепции. То же самое явление будет наблюдаться в случае, когда девушка, считающая себя полностью лишенной способностей, вдруг получит высокий балл при тестировании уровня интеллекта. Она может и будет защищать свое "я" от такой угрозы несовместимости. Если же "я" не сможет защитить себя от серьезных угроз, то результатом будут катастрофическое расстройство и деструкция.

Компактно и конструктивно сформулировал существенные элементы угрозы и защиты применительно к личности Хоган (35, 36). В своем резюме он приводит восемь пунктов описания проявлений защитного поведения. Вот они:

1. Угроза появляется тогда, когда переживания воспринимаются как не согласующиеся со структурой самости.
2. Чувство тревоги представляет собой эмоциональную реакцию на угрозу.
3. Защита является последовательным поведением с целью сохранения структуры самости.
4. Защита включает недопущение в сферу сознания или искажение воспринимаемых переживаний с целью редукции несоответствия между опытом и структурой самости.
5. Осознание угрозы, но не сама угроза, ослабляется защитным поведением.

6. Защитное поведение повышает чувствительность к угрозе, так как при повторном восприятии угроза распространяется уже на эти недопускаемые в сознание и искаженные переживания, и включается их "самозащита".

7. Угроза и защита имеют тенденцию поочередно повторяться снова и снова; по мере проявления этой последовательности внимание все больше отдаляется от первоначальной угрозы; при этом искажается все большая часть опыта и становится восприимчивой к угрозе.

8. Этот защитный порядок ограничен необходимостью признания реальности.

Теория Хогана помогает объяснить распространение защитного поведения индивида, отмечая тот факт, что чем больше сенсорный или внутренний опыт, не получающий (или получающий искаженную) символизацию, тем большая вероятность того, что всякий новый опыт будет воспринят как угрожающий, так как разрастается ложная структура, которую надо поддерживать.

XVII. При определенных условиях, первоначально исключаящих какую-либо угрозу структуре самости, переживания, несовместимые с ней, могут восприниматься и проверяться, а структура самости может быть пересмотрена с целью ассимиляции и включения этих переживаний.

Здесь мы встречаемся с важным, зафиксированным во многих терапевтических случаях клиническим фактом, который трудно изложить в точной обобщенной форме. Ясно, что концепции "я" изменяются как в обычной жизни индивида, так и в результате терапии. В предыдущем положении изложены факты относительно защиты "я", а в настоящем мы попытаемся определить механизмы его изменения.

Пойдем от понятных примеров к менее ясным. В терапии клиентоцентрированного типа, через взаимоотношения и их выражение со стороны терапевта, клиент постепенно убеждается, что его воспринимают таким, каким он есть, и что таким же образом воспринимается каждая новая обнаруживаемая грань его личности. При этом становится возможной символизация ранее не допускаемых в сознание переживаний, в результате получающих, нередко весьма постепенно, четкое представление в сознании. Когда они

сознаются, концепция самости расширяется таким образом, что эти переживания включаются в нее в виде согласованного целого. Так, отвергающая ребенка мать в такой ситуации склонна сначала согласиться с оценкой ее поведения — “я полагаю, что иногда ему должно было казаться, что я не люблю его”, а затем признать возможность опыта, несовместимого с ее “я”, — “я полагаю, что временами не люблю его”. Но постепенно проступает выражение более широкой концепции “я”: “я могу допустить, что люблю его и что не люблю его, и все же мы можем нормально жить”. Или пример с женщиной, ненавидевшей мать и оправдывавшей свою модель “я”, предполагающую эту ненависть. Сначала она начинает признавать, что иногда ее поведение не содержало ненависти: “Я убирала квартиру, чтобы, когда она придет, показать, какая я хорошая, как бы намереваясь завоевать ее расположение”. Затем допускаются переживания, прямо противоположные ее концепции “я”: “Я чувствую настоящую теплоту по отношению к ней, благотворное ощущение любви”. Постепенно на основе пересмотра концепции “я” происходит ее расширение, в результате чего напряжение ослабевает: “Я живу с ней хорошо. Самое чудесное заключается в том, что я извлекла маму из своего внутреннего мира. Я могу встречаться и расставаться с ней без особой напряженности”.

Если попытаться проанализировать элементы, позволяющие произвести такую реорганизацию структуры самости, то обнаруживаются два возможных фактора. Один из них состоит в самопостижении индивидом нового материала. С помощью терапевта становится возможным изучение опыта, и поскольку “я” принимается в каждом акте его изучения таким, каким оно есть и с учетом происходящих изменений, то представляется возможность постепенно изучить материал в “безопасной” зоне, а затем медленно, в экспериментальном ключе ввести в сознание ранее не допускавшиеся переживания. Другой фактор состоит в том, что терапевт открыт для восприятия любых форм переживаний, установок, восприятий. Эта социальная ценность может быть усвоена клиентом и сопоставлена с его собственным опытом. Последний, без сомнения, не может быть главным основанием, так как клиенту, как правило, извес-

тно, что терапевт лишь один из тысячи так считает, а общество в целом не воспринимает его таким, каким он есть. Тем не менее, внедрение этой установки терапевта может быть, по крайней мере, временным или частичным средством сознательного восприятия клиентом своих переживаний.

Возникает другая проблема в связи с тем, что признание несовместимых с “я” переживаний часто происходит и в периоды между беседами, даже без вербализации для терапевта. Появляется новый существенный фактор, так как человек усваивает установку на то, что безопасно наблюдать органический опыт, позволяя ему затем сформироваться в сознании, даже в отсутствие терапевта.

Иногда встает вопрос: если отсутствие угрозы для концепции “я” и есть все, что требовалось, может быть, индивид, оставаясь наедине с собой, мог бы в любое время как-то открыться перед этими несовместимыми переживаниями. Не секрет, что такое происходит при стечении множества незначительных обстоятельств. Человека могут критиковать за его постоянные неудачи. В одном случае он отказывается принимать эту критику за чистую монету, так как она слишком угрожающа для его самоорганизации. Он отрицает свою вину и находит определенную рационализацию этой критики. Но позже, наедине с собой он вновь все обдумывает, признает критику справедливой, пересматривает свою концепцию “я” и, в конечном итоге, соответственно и свое поведение. Однако это не относится к переживаниям, которые полностью отрицаются, так как полностью не совместимы с концепцией “я”. Но человек, оказывается, может успешно справиться с подобной несовместимостью только в отношениях с другим человеком, когда он уверен, что будет адекватно воспринят.

В завершение приведем пример попроще. Ребенок, знающий о своей неспособности решить определенную задачу — построить башню или починить велосипед, как-то безуспешно пытаясь что-то конкретно сделать, может обнаружить, что в данном случае у него все получается. Этот опыт несовместим с его представлениями о себе — с концепцией “я” — и поэтому поначалу не может быть усвоен. Но, будучи предоставленным самому себе, ребенок начинает посте-

ленно по собственной инициативе пересматривать свою концепцию “я” и усваивает, что, несмотря на общий недостаток сил и умений, в данном деле у него проявилась способность. Это обычный способ усвоения новых, свободных от угроз восприятий. Но если этому же ребенку родители будут многократно повторять, что он может справиться с этой задачей, то он, скорее всего, отвергнет такие уверения и на практике подтвердит свою неспособность. Чем настойчивее навязывается мысль о компетентности, тем сильнее становится угроза для “я” и соответственно сопротивление этой угрозе.

Понятно, что нужен более тонкий анализ условий, необходимых для реорганизации концепции “я” и освоения противоречивых переживаний. Нам известен способ осуществления такой реорганизации, но недостаточно изучены условия, которые играют решающую роль в такого рода опыте.

Также вполне очевидно, что здесь речь идет о процессе обучения, возможно, о самой важной науке — о постижении самого себя. Надеемся, что специалисты в области теории обучения смогут использовать знания из этой сферы для объяснения того, как индивид постигает и осваивает новые контуры самого себя.

XVIII. Когда индивид воспринимает и принимает в единую согласованную систему весь свой сенсорный и внутренний опыт, он с необходимостью начинает лучше понимать других как самостоятельных индивидов.

Истинность этого положения была установлена в нашей клинической терапевтической работе и недавно получила подтверждение в исследованиях Ширера (78, 79). Это одно из неожиданных открытий, вытекающих из клиентоцентрированного подхода. Тем, кто не знаком с терапевтическим опытом, может показаться благим пожеланием утверждение, что человек, принимающий свою самость, на основе этого самовосприятия может улучшить свои межличностные отношения с другими.

Тем не менее, клинически подтверждено, что человеку, прошедшему курс терапии, легче почувствовать себя самим собой, он более уверен в себе, более реалистичен в отношениях с другими и заметно лучше налаживает межличностные

отношения. Одна из клиенток, обсуждая свои результаты терапии, говорит об этом таким образом: "Я есть я, и я отличаюсь от других. Будучи сама собой, я чувствую себя более счастливой и все чаще говорю другим, чтобы они взяли на себя ответственность быть самими собой".

Если мы попытаемся понять теоретические основания этого положения, то они представляются следующими:

Человек, не допускающий в сознание определенные переживания, должен постоянно себя защищать от символизации этих переживаний.

Вследствие этого, все переживания рассматриваются с точки зрения защиты как потенциальная угроза, независимо от того, являются ли они таковой на самом деле.

Таким образом, в межличностных отношениях слова и поведенческие акты переживаются и воспринимаются как угрожающие, даже если и не являются таковыми.

Далее, слова и поведенческие акты других людей подвергаются нападкам, так как репрезентируют (или похожи на) переживания, вызывающие опасения.

В таком случае отсутствует полное понимание другого человека как самостоятельного индивида, так как он воспринимается главным образом как носитель угрозы или (неугрозы) по отношению к "я".

Но когда все переживания доступны сознанию и интегрированы в нем, оборонительная готовность сводится к минимуму. Тогда оказывается, что некого защищать и не на кого нападать.

Когда нет надобности нападать, другой человек воспринимается таким, каким он действительно есть, самостоятельным индивидом, действующим в соответствии со своими представлениями на основе данных собственного восприятия.

Несмотря на то, что все выше изложенное может звучать не очень убедительно, оно подтверждается как повседневной практикой, так и клиническим опытом. Кто эти люди, которые инспирируют в любом окружении или группе до-

верительные отношения и, кажется, способны понимать любого? Это те, кто стремится к высокой степени сознательного приятия всех аспектов своей самости. Как улучшить межличностные отношения в клиническом опыте? На той же самой основе. Мать, отвергающая ребенка и воспринимающая в сознании свое негативное к нему отношение, обнаруживает, что допущение этого факта в сознание, которого она поначалу боялась, делает ее менее напряженной в отношениях с ним. Она способна его увидеть таким, каким он есть, а не упрощенно — сквозь призму защитных реакций. Поступая так, она видит, что он интересный человек со своими плохими и хорошими чертами, человек, к которому она временами чувствует враждебность, а временами ощущает нежность. На такой спокойной, реалистичной и спонтанной основе из ее естественного опыта создаются подлинные взаимоотношения, удовлетворяющие их обоих. Они могут и не строиться исключительно на симпатии и привязанности, но куда более достойны, нежели какие-либо искусственные отношения. Они исходят главным образом из факта, что всякий ребенок является самостоятельной личностью.

Женщина, ненавидевшая мать, после того как восприняла в сознании все свои чувства — и любовь, и ненависть, увидела в своей матери личность с очень разными свойствами. При таком более точном восприятии она способна понимать свою мать, принять ее такой, какой та есть, построить с ней подлинные, а не защитные отношения.

Прикладные аспекты этого положения нашей теории поразительны. Здесь мы находим теоретические основы здоровых межличностных, межгрупповых и межнациональных отношений. В понятиях социальной психологии это положение гласит, что человек (или люди, или группа), воспринимающий себя вполне сознательно, обязательно достигает улучшения своих отношений с теми, с кем он лично общается, так как он лучше понимает их и воспринимает сознательно. Такая атмосфера понимания и сознательного признания создает наиболее благоприятные условия для терапевтического опыта и последующего сознательного самопризнания индивида, проходящего курс терапии. Таким образом, мы, по сути, получаем психологическую “цепную ре-

акцию", таящую огромные возможности для урегулирования проблем социальных отношений.

ХІХ. По мере того как индивид все больше воспринимает и принимает в структуру самости органические переживания, он обнаруживает, что изменяет свою систему ценностей — опирающуюся главным образом на искаженно символизированные интроекты — в непрерывном процессе организменного оценивания.

В процессе терапии человек, исследующий область своих переживаний, подходит к проверке интроецированных ценностей, используемых им так, будто они основываются на его собственном опыте (см. положение X). Он ими не удовлетворен, часто говоря о том, что делает то, что от него хотят другие. Но что сам он думает о том, что ему нужно делать? Здесь он теряется и становится в тупик. Если не руководствоваться навязанной системой ценностей, то чем ее заменить? Часто он чувствует себя совершенно неспособным открыть или создать какую-либо альтернативную систему. Если он больше не может руководствоваться требованиями "необходимо", "следовало бы", "правильно", "неправильно", содержащимися в навязанной системе, то как он может узнать, какими ценностями их заменить?

Постепенно он убеждается на опыте, что конструирует ценностные суждения новым для него способом, который, однако, был ему доступен в раннем детстве. Подобно тому, как ребенок в своем опыте исходит из проверки ценностей, полагаясь на свидетельства собственных органов чувств (как это описано в положении X), так и наш клиент обнаруживает, что именно его организм поставляет данные, на основе которых формируются ценностные суждения. Он узнает, что его органы чувств, его физиологический аппарат может представлять материал для ценностных суждений и их постоянного пересмотра. И нет нужды говорить ему, что действовать свободно и спонтанно лучше, нежели так жестко, как он привык. Он чувствует, он ощущает, что его способ действия его удовлетворяет и укрепляет. Или же, когда он действует в духе защиты, то именно его организм ощущает непосредственное кратковременное удовлетворение от состояния защищенности. Он выбирает между двумя

способами действий с опаской и сомнениями, не ведая, точно ли он взвесил ценности. Но затем он обнаруживает, что может позволить данным своего собственного опыта определять эффективность своего выбора. Он узнает, что ему не нужно *знать*, каковы правильные ценности; его собственный организм дает ему почувствовать, что действительно удовлетворяет и укрепляет его. И он скорее окажет доверие *процессу* оценивания, нежели какой-то строгой, навязанной извне системе ценностей.

Рассмотрим это положение с несколько иной точки зрения. Ценности всегда принимаются, потому что воспринимаются как принципы сохранения, актуализации и укрепления организма. Именно на этом основании усваиваются взятые из культуры социальные ценности. В терапевтической практике оказывается, что реорганизация происходит на основе сохранения ценностей, которые в своем опыте *переживаются* как поддерживающие и укрепляющие организм, в отличие от тех, которые определяются другими людьми, якобы ради блага этого организма. Например, индивид принимает из культуры ценность: “не нужно ни испытывать, ни проявлять чувство агрессивной ревности к родным братьям и сестрам”. Ценность принимается как направленная на укрепление индивида — на формирование лучшей, более удовлетворенной личности. Но в процессе терапии человек в роли клиента проверяет эту ценность по более основательному критерию, а именно — на основании собственного сенсорного и внутреннего опыта: “Почувствовал ли я отказ от агрессивных установок как нечто такое, что придает мне силы?” Ценность этого действия проверяется на уровне органических данных личности.

В результате такого оценивания сохраняется сама возможность существования весьма важных аспектов человеческого опыта в целом. Проверяя такие ценности, индивид приходит к своим собственным и делает выводы, которые обобщенно можно выразить так: самые важные, укрепляющие организм ценности проявляются в ситуации, когда все переживания и установки доступны сознательной символизации и когда поведение становится уравновешенным удовлетворением *всех* потребностей, имеющим именно такой смысл для индивида. Тогда эти потребности пропуска-

ются в сознание. Таким образом, вытекающее отсюда поведение удовлетворит потребность в социальном одобрении, потребность в выражении положительных, нежных чувств, потребность в сексуальных проявлениях, потребность избежать чувства вины и сожаления, даже потребность как-то выразить агрессивность. Поэтому, если, на первый взгляд, перспектива установления каждым индивидом своих ценностей предполагает полную анархию ценностей, то согласно реальному опыту, происходит прямо противоположное. Поскольку у индивидов в основном сходные потребности, включая потребность в признании со стороны других, то оказывается, что когда каждый индивид формулирует собственные ценности, исходя из своего непосредственного опыта, то результатом становится не анархия, а высокая степень общности с другими и подлинно социализированная система ценностей. Одной из конечных целей, предполагаемых гипотезой о доверии к индивиду, его способности разрешить собственные конфликты, является многообразие систем ценностей, уникальных и личных для каждого индивида, которые изменялись бы по мере изменения данных органического опыта, оставаясь при этом глубоко социализированными и обладая высокой степенью общности в своих главных аспектах.

Схематическое изображение

Некоторые из приведенных положений (в частности, от IX до XIX включительно) можно лучше уяснить, схематически изобразив способы функционирования самости в ее отношении к личности. Всякое схематическое изображение сложного материала тяготеет к упрощению и кажется более завершенным, нежели это есть на самом деле. Поэтому последующий материал нужно воспринимать с критической осторожностью, учитывая границы его применимости.

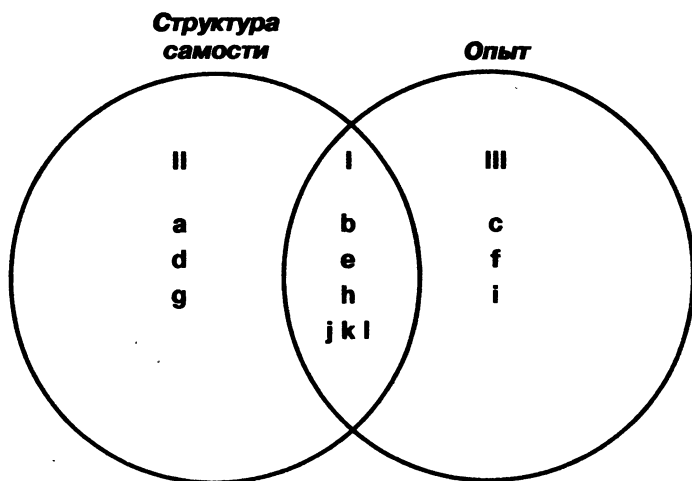
Предлагаемую схему можно понять только в соотношении с определением каждого элемента.

Определения

Целостная личность. Общая схема в целом (рис. 1, 2) предполагает рассмотрение структуры личности.

На рисунке 1 представлена личность в состоянии психологической напряженности.

Рисунок 1. Целостная личность

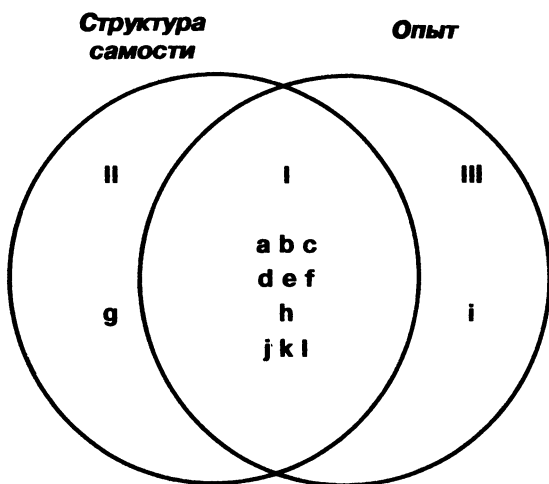


Опыт. Данный круг представляет поле непосредственного сенсорного и внутреннего опыта. Его можно было бы сравнить с общим полем психических явлений у ребенка. Сюда входит все, что переживается индивидом посредством всех органов чувств. Это подвижная и изменяющаяся сфера.

Структура самости. Этот круг охватывает понятия, определяющие структуру или концепцию самости, “я”, которая включает модели восприятий, характеристик и установок индивида, а также связанные с ними значения. Структура самости доступна осознанию.

Зона I. Внутри этого участка феноменального поля концепция “я” и “я-в-отношении” конгруэнтны или согласуются с данными, получаемыми в результате сенсорного и внутреннего опыта.

Рисунок 2. Целостная личность



Зона II. Эта зона представляет участок феноменального поля, в котором содержится искаженный в символизации социальный или какой-либо иной опыт, воспринимаемый как часть личного опыта индивида. Восприятия, представления, полученные от родителей и других субъектов окружения, воспринимаются в данном феноменальном поле как продукт сенсорных данных.

Зона III. Эта область охватывает сенсорный и внутренний опыт, не допускаемый в сознание по причине его несовместимости со структурой самости.

Пояснения

Буквы в кругах можно рассматривать как элементы опыта. Наполняя их конкретным содержанием, можно дать объяснение функционирования личности. Рассмотрим сначала, в определенном смысле, менее благополучную ситуацию, представленную на рисунке 1.

(а) *“Я совсем не приспособлен к тому, чтоб обращаться с техникой, и в этом одно из свидетельств моей неприспособленности вообще”.* Эта навязанная извне концепция, смысл которой индивид позаимствовал у родителей. Приведенное высказывание показывает, что его содержание

воспринимается так, *будто* речь идет о непосредственном сенсорном опыте неудачи в обращении со всеми этими вещами, но это не так. Реальный опыт был таким: “Родители считают меня неприспособленным к обращению с техникой”, а искаженная символизация придала ему значение “я не приспособлен к обращению с техникой”. Главная причина искажения состояла в необходимости защиты от угрозы утраты важной части структуры самости - “родители меня любят”. Отсюда появляется чувство, которое можно схематически выразить следующим образом: “я хочу признания от своих родителей и, следовательно, должен чувствовать себя таким, каким они меня считают”.

(b) *“Я терплю неудачу, когда имею дело с техникой”*. Это непосредственный опыт, который переживался неоднократно. Переживания здесь ассимилированы в структуру самости, ибо совместимы с ней.

(c) *Опыт преуспевания в осуществлении сложной механической операции*. Речь идет о такого рода сенсорном опыте, который несовместим с концепцией “я”. Поэтому он не может быть допущен непосредственно в сферу осознания. Человек не может воспринять ощущения типа “я переживаю успех в проделывании механических операций”, потому что такое восприятие было бы дезорганизующим для структуры самости. В таком случае представляется почти невозможным полное блокирование этого опыта от его попадания в сферу сознания, так как сенсорные данные очевидны. Поэтому он “предвоспринимается” как угрожающий и допускается в сознание в таком искаженном виде, который позволяет устранить угрозу для структуры самости. В итоге этот опыт представляется в сознании в таком примерно виде: “просто повезло”, “все само собой стало на свои места”, “я бы не смог повторить это и через миллион лет”. Эта искаженная символизация могла бы занять место в зоне II нашей схемы, ибо она совместима с “я”. Подлинный же опыт не попадает в область сознания в форме точной символизации и поэтому остается в зоне III.

Возьмем другой пример, на сей раз обратившись к опыту мисс Хар.

(d) *“Я не чувствую по отношению к своему отцу ничего, кроме ненависти, и в этом я морально права”*. Мать мисс

Хар была брошена мужем, и неудивительно, что дочь интроецировала это чувство, такую концепцию отношений и соответствующую ей оценку, как обусловленные якобы ее собственным сенсорным и внутренним опытом.

(е) *“Я переживала отвращение к отцу при общении с ним”*. Встречаясь с отцом, она сталкивалась с элементами его поведения, которых не одобряла. Это был непосредственный сенсорный опыт, совместимый со структурой самости и ассимилированный ею. Здесь все согласуется с общей структурой самости.

(f) *Опыт положительных чувств к отцу*. Такие переживания случались, но были полностью несовместимы с общей структурой самости. Поэтому они не попадали в сферу осознания. Лишь в чрезвычайно искаженном виде они появлялись в сознании. Она может допустить восприятие типа: “в ряде случаев я оказываюсь похожа на отца, и мне стыдно”. Кроме того она утрирует свою ненависть к отцу, что служит защитой от проникновения в сознание таких переживаний. Этот вывод можно сделать извне ее феноменального поля. Об этом свидетельствует тот факт, что иногда, как об этом будет сказано ниже, она может быть способна воспринять это уже изнутри собственной системы референций.

Пожалуй, можно дать еще одну иллюстрацию интроекции оценок из области культуры.

(g) *“Я считаю гомосексуальное поведение ужасным”*. Здесь переживание социальной установки другими искаженно воспринимается как оценка, основанная на собственном опыте.

(h) *“Я испытываю отвращение к гомосексуальному поведению”*. В рамках определенного специфического опыта сенсорные и внутренние реакции были неприятными и неудовлетворяющими. Будучи совместимы со структурой самости, эти переживания ассимилируются в ней.

(i) *Случайное переживание гомосексуальных влечений*. Таковые не попадают в сферу осознания, ибо оказали бы дезорганизирующее воздействие на “я”.

Многие аспекты самости не содержат расхождений, столь очевидных в трех приведенных выше примерах, и могут быть представлены следующим образом:

(j) *“Я слышу, как другие говорят, что у меня высокий рост, но и из других источников я знаю, что они считают меня высокой. В данном случае установка других не навязывается, просто речь идет о восприятии того, что есть, о сенсорном опыте, который разворачивается в поле социальных отношений и точным образом символизируется.*

(k) *“Я ощущаю себя высокой по сравнению с другими”.*

(l) *“Я очень редко попадаю в такую группу, в которой чувствую себя ростом ниже, чем другие”.*

Описания j, k, l представляют три разных вида сенсорных данных, каждый из которых допускается в сознание. Установки других воспринимаются отстраненно, не как собственный опыт, данные о высоком росте, полученные через сенсорный опыт, принимаются к осознанию, и случайное противоречивое свидетельство также осознается и определенным образом влияет на концепцию “я”. Таким образом, у индивида есть единая, надежная концепция “я” — человека, превышающего ростом большинство людей, концепция, основанная на нескольких типах данных, допускаемых к осознанию.

Полученная картина, представленная на рисунке 1, позволяет сделать вывод, что в этом схематическом индивиде таится сильная потенциальная психологическая напряженность. Наблюдается значительное несоответствие между сенсорным и внутренним опытом организма и структурой самости. Причем то, что содержит опыт, не попадает в сферу сознания, а структура самости допускает осознание и того, что не соответствует действительности. Почувствует ли этот схематический индивид в себе разлад психологической регуляции или нет — будет зависеть от окружающей среды. Если окружение поддерживает “квази”элементы его структуры “я”, то он никогда не будет отдавать себе отчет относительно силы напряжения, таящегося в его личности, будь он даже личностью “уязвимой”. Если культура оказывает достаточно мощную поддержку его концепции “я”, то и он к самому себе станет относиться позитивно. Он будет переживать напряженность и тревогу, чувствовать свою психологическую неадекватность лишь в той мере, в какой культура или преобладающие сенсорные данные дадут ему хотя бы смутное ощущение несоответствия внутри своей

личности. Такие же осознание или тревога могут появиться и в исключительно благоприятных условиях, если границы самоорганизации индивида не столь строги, а опыт (обычно не попадающий в сферу осознания) может восприниматься размыто. Чем бы ни вызывалась такая тревога или беспокойство, в таком состоянии он будет склонен всячески приветствовать психотерапевтическое вмешательство. Рассмотрим на основании схемы, что происходит в процессе терапии.

Изменение личности в результате терапии

На рисунке 2 изображен наш схематический индивид после успешно проведенной терапии. Определения кругов и зон остаются прежними, но очевидно, что теперь они находятся в другом соотношении; структура самости в данном случае более соответствует сенсорному и внутреннему опыту индивида. Специфические формы изменения соотношений можно проследить, обратившись снова к схематическим элементам ранее описаного опыта. Последние реорганизовались в поле восприятий следующим образом:

(а) “Я понимаю, что родители чувствовали мою непригодность в обращении с техникой, и что это вызвало у них отрицательную оценку”.

(b) “Мой собственный опыт многократно подтверждает эту оценку”.

(с) “Однако у меня все-таки есть некоторые умения в этой области”.

Заметим, что один опыт (с), как уже ранее описывалось, в этот раз допущен в сферу сознания и организован со структурой самости. Другой же опыт (а) больше не воспринимается в искаженной форме, а берется в виде сенсорных данных об отношении со стороны других.

(d) “Я чувствую, что мать ненавидит моего отца и ожидает, чтобы и я относилась к нему так же”.

(е) “В некоторых своих проявлениях и в определенных обстоятельствах мне мой отец не нравится”.

(f) “Вместе с тем в некоторых случаях и в каких-то поступках он мне нравится, и оба эти разные переживания являются приемлемыми компонентами моей самости”.

Здесь снова навязанные извне установки и ценности воспринимаются такими, какими они есть, и при символизации больше не искажаются. Чувства, ранее несовместимые с “я” могут интегрироваться в структуру самости, так как она стала объемнее и способна включить их. Переживания оцениваются в связи с удовлетворением, которое они дают, а не в зависимости от мнений других. Возможно, здесь было бы полезно упомянуть фрагменты из “истории болезни” мисс Хар для понимания того, что процесс достижения этой интеграции проходит болезненно и нестабильно, что поначалу он вызывает страх и неуверенность при допущении в сферу сознания всех сенсорных данных, а сохранение оценочной области внутри “я” означает, что в вопросе о ценностях первоначально существует значительная неопределенность.

Позиции g, h, i остаются неизменными. Их следует рассматривать как схематическое представление того факта, что терапия никогда не обеспечивает полного соответствия “я” и опыта, никогда не проясняет все интроекции (навязываемые извне установки), никогда не исследует полностью всю зону недопускаемого в сознание опыта. Если клиент глубоко усвоил, что есть возможность свободно допускать в сферу сознания весь сенсорный опыт без искажений, то он может по-разному относиться к своим повторяющимся гомосексуальным импульсам (i), а навязанную ему культурную установку может просто признать как таковую. Если же в дальнейшем происходит акцентуация на этом вопросе, то можно продолжить терапию.

Остаются без изменений надежно укорененные представления индивида о своем росте и других стабильных представлениях о себе (j, k, l).

Характеристики личностных изменений

Можно кратко отметить некоторые личностные характеристики, представленные на рисунке 2.

Снижается потенциальная напряженность или тревога, личность становится психологически менее уязвимой.

Сужаются возможности актуализации угрозы, так как структура самости становится более объемной, гибкой и

проницаемой. В связи с этим реже возникают ситуации типа защитных.

Развивается способность к адаптации в любой жизненной ситуации, потому что поведение уже строится на более полном знании соответствующих сенсорных данных, а переживания искажаются реже и все чаще допускаются в сферу сознания.

После терапии клиент чувствует, что больше себя контролирует и более умело решает жизненные проблемы. Как свидетельствует эта диаграмма, в сознание проникает больше релевантного опыта, поддающегося рациональному выбору. Клиент реже переживает свое поведение как “не свое”.

Вторая схема представляет основания “большого восприятия самости”, переживаемого клиентами. Все больше данных всего опыта организма непосредственно включается в структуру “я”, или точнее, “я” готово проявить себя в целостном опыте организма.

Индивид, представленный на рисунке 2, становится более желательнее к другому человеку, в большей мере способен его понять как самостоятельную и уникальную личность вследствие ослабления потребности быть в постоянной защитной готовности.

Под влиянием терапии индивид формирует собственные оценки опыта, используя все релевантные данные. Таким образом, он обретает гибкую и адаптивную систему ценностей, опирающуюся на прочную основу.

Заключение

В этой главе была предпринята попытка представить теорию личности и поведения, основанную на нашем опыте и исследованиях в области клиентоцентрированной терапии. Эта теория в своей основе феноменологична и опирается главным образом на концепцию “я” как объясняющий конструкт. Согласно этой теории, суть личностного развития состоит в достижении принципиального соответствия между феноменальным полем опыта и концептуальной структурой самости, что обеспечивает освобождение от чувства тревоги, от реальной и потенциальной внутренней

напряженности. В результате формируется индивидуализированная система ценностей, во многом совпадающая с ценностной системой каждого представителя человеческого рода, обладающего надлежащей психологической регуляцией.

Было бы неразумно надеяться, что все гипотезы этой теории окажутся верными. Однако если они станут стимулом для последующих углубленных исследований динамики человеческого поведения, то хорошо послужат своему предназначению.

Глава 3

ПОДГОТОВКА КОНСУЛЬТАНТОВ И ПСИХОТЕРАПЕВТОВ

Исходя из того, что нам известно о степени распространения личностных расстройств и проблем регуляции и о социальной потребности в оказании помощи по этой линии, проблему профессиональной подготовки консультантов и терапевтов действительно следует считать весьма настоятельной. Однако очень мало написано и еще меньше проведено исследований относительно организации и осуществления такой программы профессиональной подготовки. Подобный недостаток информации отнюдь не обусловлен недооценкой значимости этой сферы деятельности. Американская психологическая ассоциация (АПА), к примеру, одобрила "Рекомендуемую программу подготовки выпускников высших учебных заведений по клинической психологии", в которой говорится: "Мы полагаем, что ни один психолог-клиницист не может считаться получившим адекватную подготовку, если он не прошел глубокой подготовки по психотерапии" (68, с.548). Подобные установки характерны для любой профессиональной сферы. Однако опыт деятельности в данной области пока еще недостаточен, а теоретические обсуждения немногочисленны.

Вследствие такого положения дел данная глава написана, без лишних оговорок, на основе личного опыта автора на поприще профессиональной подготовки терапевтов. Возможно, откровенное обсуждение применения некоторых специальных методов, с их сильными и слабыми сторонами, приведет к появлению подобных выступлений со стороны других специалистов.

Первый опыт подготовки консультантов

С 1940 по 1944 г. автору довелось отвечать в рамках государственного университета Огайо за проведение практикума для студентов старших курсов, цель которого заключалась в их подготовке по вопросам психотерапии и консультирования. В некоторых аспектах программы курса не было ничего необычного. Практикум посещали студенты, прошедшие подготовку и имеющие опыт в клинической психологии или консультировании учащихся. Рекомендовалось широкое ознакомление с разнообразными терапевтическими подходами. Одним из новшеств этого курса, на то время, являлось то, что он строился на клинических случаях, ведение которых предоставлялось самим студентам. Если студент полагал, что готов к самостоятельной работе, ему определяли пациента из числа тех, что обращались в клинику. Студент-консультант делал подробные записи своей беседы с пациентом (иногда нескольких таких бесед); почти дословный отчет, по меньшей мере, об одном таком собеседовании размножался на мимеографе и раздавался слушателям практикума для обсуждения в течение того периода времени, когда случай еще находился в ведении студента. Такая организация процесса придавала курсу максимум живого интереса и была нацелена на оказание помощи консультанту в его работе с пациентом. Консультантам рекомендовалось прибегать к предварительному обсуждению наблюдаемых случаев при возникновении каких-либо трудностей, когда у них появлялось чувство неуверенности и потребность в помощи. В добавок к этим групповым обсуждениям проводилось множество индивидуальных собеседований со студентами в отношении пациентов, с которыми они работали.

В ретроспективе этот курс представляется настолько изобилующим недостатками, что результаты, достигнутые с его помощью, кажутся просто невероятными. Курс был очень коротким, от 20 до 25 часов учебного времени. Один раз предполагалось его повторение, при этом максимальное время подготовки составляло примерно 45 часов. Обычно один преподаватель работал с группой, состоящей

из 15–30 слушателей. Методы обучения, по современным стандартам, определенно не отвечали требованиям. В общем они заключались в одобрении или неодобрении конкретных путей ведения консультирования на примере рассматриваемого случая. Несмотря на то, что преподаватель старался не слишком явно высказывать свое отрицательное мнение и уравнивал его одобрением, студенты зачастую оказывались в “затруднительном положении”.

С ретроспективной точки зрения недостатки этого курса, которые не были заметны в то время, становятся очевидными. При подобном методе подготовки существовала большая вероятность возникновения у студента чувства вины относительно своей работы. Невольно складывалась установка на соблюдение ортодоксальных принципов, и студент-консультант чувствовал, что он либо “прав”, либо “неправ” в том, что он делает, или же что он нацеливает пациента “не в том” направлении. Вследствие того, что слишком мало внимания уделялось основаниям подходов, студент нередко чувствовал искреннее желание делать одно, тогда как смутное представление о догматах консультирования вынуждало его делать другое. Таким образом, иногда случалось так, что консультант усердно старался по-ступать не свойственным ему образом — что представляется весьма неблагоприятным началом для терапевта. При этом, очевидно, слишком большое значение придавалось методической стороне вопроса, что было не совсем правильно.

До некоторой степени эти недостатки были выявлены, но в то время необходимы были меры, способные предотвратить определенный вред, причиненный пациентам. Автор полагал, что если студентам-консультантам, с из разнообразными представлениями о психодинамике, позволить работать с пациентами по своему усмотрению, то это может причинить реальный вред. Предполагалось, что уделяя особое внимание методикам сравнительно безопасного подхода, студента можно обучить основам консультирования, после чего он может постепенно самостоятельно определить свой, пригодный для него, метод работы. В то время это казалось единственно приемлемым путем, удовлетворяющим требованиям как безопасности пациента, так и обучения консультанта.

Несмотря на множество недостатков этого курса, из этих групп вышло немало превосходных терапевтов. Почему? Во-первых, многие из них прошли тщательный отбор и считались многообещающими студентами. Во-вторых, для тех, кто уже в некоторой степени разделял философию клиентоцентрированной терапии, особое ударение на методиках было скорее полезным, чем ограничительным фактором. Это давало им подход к работе, соответствующий занимаемой ими позиции, и помогало придерживаться четких рамок в проводимом ими лечении. Другая причина успеха такой подготовки заключалась в том, что с самой ранней стадии на студента возлагалась ответственность в общении с реальным человеком, оказавшимся в трудном положении, и, таким образом, он чувствовал необходимость, как можно быстрее и глубже вникнуть в динамику их взаимоотношений, для того, чтобы оказать помощь. И наконец, использование магнитофонных записей проведенных бесед оказалось очень полезным и эффективным для самих терапевтов в их обучении. Как отмечалось в то время (75), это давало консультантам возможность осознать, какие методы они применяют на самом деле, в отличие от тех, которых, как им казалось, они придерживались. Это давало возможность подробно проследить процесс лечения, в особенности все его мельчайшие и детальнейшие аспекты. Пожалуй, наиболее существенно то, что такой подход помогал консультантам осознать, что подобные беседы представляют собой не просто разговоры, а высоко чувствительные датчики, выявляющие причины и следствия в человеческих взаимоотношениях. С помощью такой записи можно было продемонстрировать, как случайное замечание консультанта приводит к потере взаимопонимания не только непосредственно в тот момент, когда оно было высказано, но и двумя-тремя сеансами позднее. Таким образом, консультанты многому учились на своем собственном опыте, часто не благодаря, а именно вопреки применяемым в этом курсе методикам обучения.

Примечательные тенденции в подготовке терапевтов

На протяжении лет, что прошли со времени проведения только что описанного курса, автор неизменно следил за развитием направлений, занимающих важное место в программах подготовки, разработанных на основе этой первой попытки. Эти направления можно сейчас обобщить. Подробности их реализации будут представлены в последующей части этой главы.

1. Наблюдается устойчивая тенденция к отходу от методических подходов, тенденция, сосредоточивающая внимание на ориентации установок консультанта. Стало очевидно, что самая важная цель, к достижению которой нам следует стремиться, заключается в том, что студент должен прояснить и осмыслить свое собственное фундаментальное отношение к людям, а также философские и установочные составляющие этого отношения. Поэтому первым шагом в подготовке ориентированных на пациента, или клиентоцентрированных терапевтов явилось устранение всякой опеки по отношению к студенту в определении его ориентации. Базовая установка его должна быть искренней. Если такая искренняя позиция ведет его в направлении какой-либо иной ориентации, ну что ж — его дело. Целью обучения все больше и больше является подготовка *хороших* терапевтов, а не терапевтов определенного толка. Другими словами, современная точка зрения заключается в том, что никого из студентов не следует готовить стать клиентоцентрированным терапевтом. Если случается так, что внутренние ориентации студента и гипотезы, которые он находит действенными по своему опыту общения с людьми, в основном совпадают с клиентоцентрированной ориентацией, это является заслуживающим внимания показателем универсального характера этих разновидностей опыта, и не более. Намного важнее, чтобы он был верен своему собственному опыту, чем совпадение его представлений с какой-либо из известных терапевтических ориентаций. Основной упор делается на способность студента-консультанта развить в себе хорошего терапевта.

2. Другая тенденция заключается в уделении особого внимания методикам как средствам реализации той или иной установки. После того как студент выяснил свою собственную позицию по отношению к людям, оказывается очень плодотворным подробное рассмотрение тех методов, которые он и его коллеги используют в терапевтическом собеседовании. Наблюдение за своими действиями в ходе лечения позволяет увидеть свои установки в новом свете, а более глубокое их осмысление выявляет новые направления поведения.

3. Еще одна тенденция состоит в том, чтобы дать студенту опыт личного постижения терапии. Отчасти это можно осуществить в рамках преподавания курса, а отчасти благодаря помощи со стороны наставника в отношении тех случаев, которые ведет студент. Конечно, наиболее прямой путь достижения этого заключается в том, чтобы студент сам прошел курс терапии, и все большее число студентов-консультантов пользуются этой возможностью. Цель такого терапевтического опыта представляется несколько иначе, чем в других ориентациях. Не предполагается, что личная терапия позволит надолго устранить вероятность внутреннего конфликта у терапевта. Не ожидается также, что такая терапия исключит всякую возможность того, что его собственные личностные недостатки будут мешать его работе терапевта. Позднее у него может возникнуть желание или необходимость в дальнейшей помощи, когда он сам будет в ней нуждаться в связи с каким-либо случаем, с которым он имеет дело. Но вполне правомерно рассчитывать, что личный опыт терапии сделает его более чувствительным к установкам и переживаниям пациента, а также придаст его действиям убедительность на более глубоком и значимом уровне.

4. Четвертая тенденция является просто дальнейшей, более широкой реализацией представлений, составляющих суть первой тенденции, и заключается в том, что подготовка как можно раньше должна включать практическую терапию. Потребовался максимум изобретательности, чтобы разработать пути предоставления стажеру возможности в самом начале его профессиональной подготовки приобрести опыт по оказанию помощи другому человеку.

Кого следует отбирать для обучения?

Проблема отбора кандидатов для подготовки в качестве терапевтов действительно довольно сложна. Сомнительно, чтобы какая бы то ни было терапевтическая ориентация удовлетворительно разрешила этот вопрос. Наш собственный опыт показывает, что если первоначальный отбор может быть построен на минимуме определяющих факторов, то с началом обучения желательна высокая степень самостоятельности выбора. Если с самого начала группа довольно хорошо подобрана, а программа подготовки не стеснена ограничениями и добровольна, а не предписана в обязательном порядке, то некоторые вскоре обнаруживают, что терапия не является их особо сильной стороной, и оставляют занятия. Другие же понимают, что отношения, необходимые в терапии, слишком много требует от них. Такой самоотбор отнюдь не бесполезен.

В том же, что касается отбора на основании минимума факторов, исходя из своего опыта, мы склоняемся к использованию тех же критериев, что были приняты Американской психологической ассоциацией для отбора психологов-клиницистов в целом. Эти критерии, несомненно, весьма неопределенны, но отвечают нынешнему уровню наших знаний о том, что необходимо в качестве основы для того, чтобы стать терапевтом. Комиссия АПА определила следующие характеристики, как желательные для кандидата:

1. Незаурядные умственные способности и рассудительность.
2. Оригинальность, находчивость и разносторонность.
3. "Неустанная и неутомимая" любознательность; "самообучаемость".
4. Интерес к человеку как к личности, а не как к материалу для воздействия — уважение личности другого человека.
5. Понимание своих личностных характеристик; чувство юмора.
6. Чувствительность к сложностям мотивации.
7. Терпимость: "отсутствие надменности".
8. Способность занимать "терапевтическую" позицию; способность устанавливать гибкие конструктивные взаимоотношения с другими.

9. Настойчивость, методичность в работе; способность выдерживать напряжение.
10. Готовность принять на себя ответственность.
11. Чувство такта и способность к сотрудничеству.
12. Цельность натуры, самоконтроль и уравновешенность.
13. Способность различать моральные ценности.
14. Широта культурного горизонта — “образованность”.
15. Глубокий интерес к психологии, особенно к ее клиническим аспектам (68, с.541).

Со временем станет возможным основывать отбор потенциальных терапевтов на критериях, определенных в исследованиях. В настоящее время проводятся исследования, в рамках которых группе персональных консультантов Управления по делам ветеранов войны перед началом интенсивного курса подготовки по терапии предлагался обширный набор тестов по определению личностных характеристик, а впоследствии проводилась оценка эффективности испытуемого в качестве терапевта. Предполагалось выявить определенные типы личности, обуславливающие высокую потенциальную возможность стать хорошими терапевтами. Однако ко времени написания настоящей работы это предположение еще не получило подтверждения. Это область, в которой мы можем ожидать продолжения исследований, хотя на сегодня наше субъективное мнение заключается в том, что среди факторов, определяющих, станет ли человек хорошим терапевтом, полученная им подготовка по меньшей мере столь же важна, как и врожденный тип личности. Возможно следующим шагом в исследованиях станет скорее изучение формирования установок по отношению к другим, а не структуры личности в качестве прогнозирующего показателя.

Подготовка к обучению в области терапии

Какие начальные знания или опыт необходимо или желательно иметь человеку, которого готовят к работе терапевта? Это вопрос, в отношении которого существуют серьезные расхождения во мнениях. Наиболее простым ответом представляется требование традиционной подготовки во всех областях психологии. Однако представление о том, что

это является *необходимой* предпосылкой терапевтической подготовки, опровергается фактами. Многие психиатры становятся хорошими терапевтами с минимальными знаниями в области общей психологии. Наши курсы посещали студенты, специализирующиеся в области педагогики, теологии, промышленного управления, ухода за больными, а также студенты, имеющие междисциплинарную подготовку*. Каких-либо значительных различий в том, кто из этих студентов и как быстро становится терапевтом, обнаружить не удалось. По-видимому, их ориентация на личностные взаимоотношения, с которой они приступают к программе подготовки, имеет большее значение, чем специальные курсы, прослушанные ими, или те научные знания, которыми они обладают. За исключением очень редких случаев, у нас не было возможности принять на курсы подготовки студентов, специализировавшихся в области литературы, драматургии или изобразительного искусства. Однако имеющийся у нас опыт заставляет нас предполагать, что если мотивация таких студентов стать терапевтом довольно сильна, они способны достичь своей цели так же быстро, как и студенты, имеющие подготовку в области психологии. В действительности, иногда оказывается, что предварительная подготовка в области психологии настолько внушила студентам представление об индивиде как об объекте анализа и воздействия, что им сложнее стать терапевтами, чем тем, кто специализируется в другой области.

Некоторые моменты нашего опыта могут исказить наши представления. Студент, не специализирующийся в области психологии, не станет посещать курсы по терапии, если не имеет достаточной мотивации, чтобы предпринять этот "необычный" шаг. С другой стороны, студент, специализирующийся в клинической психологии, может полагать, что обязан стать терапевтом, и поэтому посещает курсы без особого желания. Потребуется время, наблюдения и исследования, чтобы определить, может ли какая-либо из сущес-

* В частности, студенты, обучающиеся в рамках Комитета по развитию человека, программа подготовки которых, главным образом, базируется на курсах, предназначенных дать им понимание индивида как биологического организма, как члена социально-культурных групп и как психологической сущности.

твующих программ профессиональной подготовки способствовать более эффективному обучению терапии. Одно отличие, правда, было отмечено. Для человека, собирающегося заниматься исследованиями в области терапии, явно полезна подготовка в области психологии с упором на постановку эксперимента и методологию психологической науки.

Желательная предварительная подготовка

Сказанное выше можно истолковать в том смысле, что для человека, желающего стать квалифицированным консультантом или терапевтом, никакая предварительная подготовка не имеет существенного значения. Однако это не так. Следует признать, что существуют области знаний и опыт, определенно полезные для будущего терапевта. К сожалению, традиционные курсы, основанные главным образом на фактическом материале, редко дают такую подготовку.

Какова же желательная предварительная подготовка тех, кто хочет обучиться терапии? Представленные ниже пожелания только предположительны. Мы их приводим в произвольном порядке.

1. Представляется желательным, чтобы студент имел обширные эмпирические знания о человеке в его социальном окружении. До некоторой степени они могут быть приобретены в процессе чтения или прослушивания курса социальной антропологии или социологии. Такие знания должны быть дополнены опытом общения с людьми, являющимися продуктом социальных влияний, весьма отличных от тех, что формировали самого студента. Такие знания и опыт часто оказываются необходимыми для более глубокого понимания другого человека.

2. Если студент собирается стать терапевтом, умение поставить себя на место другого, опыт такого рода является для него хорошей предварительной подготовкой. Несомненно, существует множество путей добиться этого. Например, с помощью литературы, которая может открыть доступ к внутреннему миру другого человека. Пожалуй, лучше всего это может быть достигнуто проигрыванием различных ролей, заимствованных из драматических постановок,

однако так редко терапевты имеют подобный опыт, что судить об этом трудно. Это может прийти также с прослушиванием курса психологии с динамически-феноменологическим подходом. Это можно обрести в обычной жизни, если чуткий человек пытается понять точку зрения и установки другого. Этому способу восприятия можно научиться при прослушивании курсов, как продемонстрировал кое-кто из нашего персонала при преподавании на старших курсах.

3. По нашему мнению, еще одной ценной стадией предварительной подготовки студента является возможность обдумать и сформулировать основы своего мировоззрения. Человек, который собирается заниматься терапией, должен чувствовать уверенность в себе, которая может быть результатом глубокого осмысления фундаментальных вопросов человеческого бытия, попытки дать лично значимые ответы на них. Уверенность в себе, конечно же, не приходит просто с прослушиванием курса по философии, но может быть обретена благодаря таким курсам — по философии, образованию или религии, когда они нацелены на обсуждение фундаментальных вопросов бытия и дают студенту возможность внести ясность в свое собственное мировоззрение.

4. Как уже упоминалось, весьма ценным для студента является опыт персональной терапии (когда он сам выступает в качестве клиента). Предшествует ли это собственно подготовке по терапии, или совпадает с ней по времени, по-видимому, особого значения не имеет. По мнению автора, время прохождения курса такой терапии должно определяться потребностями самого студента. Необходимость наличия у стажера опыта персональной терапии отнюдь не следует из принципов клиентоцентрированной терапии в целом. Скорее, студенту должна быть предоставлена возможность пройти курса терапии, если он посчитает это нужным. Вполне возможно, что в дальнейшем, когда он сам будет заниматься лечением других, ему вновь понадобится помощь.

5. Несомненно, желательно, чтобы студент имел глубокие познания о динамике личности и понимал важность проблем, существующих в этой области. Если же его познания сводятся к навешиванию ярлыков и применению абстракт-

ций к индивидуальному поведению, то цена им невелика. Опять же, здесь важны опыт и умение поставить себя на место другого. Такие познания, вероятно, лучше всего приобретаются в клинической практике при наличии желания понять каждого пациента и чему-то от него научиться. Благодаря такой практике достигается более полное понимание динамики личности. Такого понимания можно достичь при прослушивании курсов или из книг. Несмотря на то, что многие из них передают лишь бесплодные умозрительные абстракции относительно человеческого поведения, есть и такие, что позволяют приобщиться к опыту другого человека, прочувствовать его мотивацию и понять поведение. В довольно простом и популярном виде это представлено в книге Тревиса Баруха *Personal Problems of Everyday Living* (90), на совершенно ином уровне — в работе Реика *Listening with the Third Ear* (69). Чистый эффект в данном случае заключается не в том, что студент получает систематизированные **знания** о депрессиях, невропатических типах поведения, внутренних конфликтах, регрессиях и т.п., а в обретении большей **чувствительности** к такого рода аспектам своего поведения и поведения других. Именно такого плана понимание динамики личности является полезной предварительной подготовкой, предшествующей обучению терапии.

6. Если студент наряду с практикованием психотерапии надеется внести свой вклад в развитие теоретических аспектов терапии, тогда полезным будет знание принципов организации исследований, научной методологии и психологической теории. Если попытаться взглянуть на дело объективно, то вряд ли возможно сказать, что такая подготовка облегчит вашу задачу стать терапевтом или сделает вас более квалифицированным специалистом. Однако очевидно, что такая подготовка полезна и для проверки различных предположений, что постоянно требуется в терапии, и для творческой и продуктивной разработки новых направлений и гипотез и формулирования новых теорий в области психотерапии. Возможно, наиболее важным результатом приобретения знаний в этой области является та фундаментальная уверенность, которую они дают терапевту, когда он должен отказаться от тех доктрин, которые ранее считал верными. Было замечено, что некоторым людям и в опре-

деленных профессиональных кругах бывает трудно расстаться с исчерпавшими себя терапевтическими догмами. Одной из причин этого, по-видимому, является неуверенность в отношении того, что придет им на смену. Что делать терапевту, если догма, внушенная ему наставником, вызывает сомнения, если появляются доказательства того, что она, очевидно, ошибочна? Именно здесь оказывается полезным серьезное знакомство с научным методом. Ибо для человека, имеющего опыт научного подхода к решению проблем, отказ от чего-то из того, что он считал истиной, не является катастрофой; он вооружен инструментом, необходимым для открытия новой, более значимой истины. Если такая позиция будет полностью принята терапевтами, тем самым можно многого достичь.

7. В этом списке имеется два значительных пробела, которые, по-видимому, заслуживают особого комментария. Первое — это отсутствие всякого упоминания о знании биологии человека. Поскольку человек функционирует как целостный биологический организм, то представляется вполне логичным, что всякий, кто обладает глубоким знанием физиологического функционирования организма лучше подготовлен для того, чтобы стать терапевтом. Было бы очень заманчиво признать, что это на самом деле так. Однако, приняв во внимание известных ему терапевтов, автор не обнаружил никакой связи между их достижениями в области терапии и объемом знаний в области биологии. Некоторые замечательные терапевты обладали достаточной суммой знаний в области биологии человека, другие же, не менее выдающиеся, имели на удивление слабую подготовку в этой сфере. То же можно сказать и в отношении менее удавшихся терапевтов. Более того, оказывается, что самые выдающиеся терапевты, начиная с Фрейда, даже имея прекрасную биологическую и психологическую подготовку, в своей практике психотерапии использовали лишь крошечную толику своих знаний в этой области. Как правило, придерживаются четкой установки, что любая организменная проблема или вероятность любой организменной проблемы должны рассматриваться и решаться кем-то, кто не является психотерапевтом. Таким образом, опыт указывает на то, что знание биологии, по-видимому, не имеет особен-

ного значения в качестве предварительной подготовки будущего терапевта. Подобно таким предметам, как английская литература или история, генетика или органическая химия, или, наконец, искусство, биология все же имеет свое значение лишь в расширении кругозора и познаний терапевта и дает ему более глубокие знания феномена жизни и невероятных тонкостей ее течения.

Второе опущение относится к теории личности, насколько она может быть отделена от динамики личности. По убеждению автора, теория, для того чтобы стать полезной, должна следовать за опытом, а не предшествовать ему. Преждевременное ознакомление студента с теорией личности или даже с рядом таких теорий слишком часто приводит к догматическому и ограниченному подходу на практике. Это верно как по отношению к теории, основанной на клиентоцентрированном подходе, так и по отношению к любой другой теории, основанной на иной ориентировке. Глава по теории личности включена в эту книгу со множеством оговорок. С одной стороны, для человека знакомого с терапией она может иметь конструктивный смысл, так как предлагает ему концепцию, которой он может противопоставить свой собственный опыт и соответственно пересмотреть ее или отбросить. Неопытный же студент, с другой стороны, слишком легко может принять ее за окончательную истину, или догму — слишком жесткий сосуд, в который должен быть втиснут опыт, даже если он и не входит туда. Именно в силу этого мы не делали упора на теорию личности как на элемент предварительной подготовки студента, предшествующей его обучению терапии.

Из ряда вышеперечисленных пунктов должно быть достаточно ясно, что если мы готовы отбросить в сторону все традиционные представления о подготовке, предшествующей терапии, и все то, что они предполагают, и начать заново рассмотрение тех элементов предварительной подготовки, которые, как показал опыт, имеют определенную связь с эффективностью терапии, то мы, несомненно, будем иметь перед собой курс предварительного обучения, совершенно не отвечающий обычным требованиям.

Продолжительность курса обучения

Проведено множество дискуссий, часто бесплодных, в отношении того, сколько времени требует подготовка терапевта. Наш опыт показывает, что на этот вопрос, в том виде, как он поставлен, никогда не может быть дан удовлетворительный ответ. Обучение искусству терапии и умению вырабатывать нужные установки не прекращается никогда. Интенсивные двухдневные курсы могут помочь группе психологов, консультантам на производстве или работникам службы социальной адаптации, сделать их работу более эффективной и результативной. С другой стороны, и пяти лет интенсивного обучения и практики может оказаться недостаточно для достижения терапевтом пика своей эффективности. Займет ли программа подготовки два дня или более пяти лет — зависит от наших целей и от реальных возможностей в социальном и образовательном плане. Если терапевтическая ориентация не предписывается в обязательном порядке и не носит сугубо исследовательского характера, если учебный подход довольно гибок и позволяет студенту заниматься в удобном для него режиме, тогда мы не должны бояться, что “недостаточное знание принесет вред”. Существуют различные уровни терапевтической подготовки, которые можно с успехом использовать.

Другим вопросом, который часто поднимался, особенно в последнее время, является вопрос о начале подготовки по терапии — следует начинать ее еще до получения диплома доктора или после. Наш опыт весьма определенно указывает на то, что прекрасные терапевты могут быть подготовлены в период докторантуры, без заметного ущерба объему получаемых знаний. Причины, которыми обычно оправдывают отсрочки такой подготовки до последипломного периода, сводятся к следующему: (а) обучению терапии должна предшествовать тщательная подготовка по психологической диагностике; (б) психотерапия — это настолько тонкое и сложное искусство, что к обучению ему следует приступать только после достижения полной профессиональной зрелости; (в) в медицине является общепринятым

откладывать такую подготовку на период после получения докторского диплома.

Опираясь на свой опыт в клиентоцентрированной терапии, каждому из этих аргументов мы можем противопоставить контраргумент. В отношении (а) можно сказать, что давно существует мнение, что диагноз не обязательно должен предшествовать терапии, и, по-видимому, нет достаточных оснований полагать, что подготовка в психологическом диагностировании должна предшествовать подготовке в терапии. В отношении (б) можно сказать, что квалифицированная психотерапия вряд ли является делом более сложным и тонким, чем квалифицированная психодиагностика. И то, и другое предъявляет свои требования, а необходимые установки и знания весьма различаются. Однако нет никакой причины предполагать, что они иерархически связаны. Возможно, психологи, чувствуя себя уверенно в отношении диагностики и несколько неуверенно в более новой области терапии, склонны отсрочивать обращение к ней. Что же касается третьего довода, (в), то многие психиатры считают крайне недалеким, что студенты-медики до присвоения им медицинской степени не получают достаточной подготовки в отношении понимания и разрешения эмоциональных проблем. По-видимому, нет никакой необходимости повторять ошибки медицинского образования в области психологии и в смежных профессиональных сферах.

Все вышесказанное можно суммировать в нескольких предложениях. Существуют различные уровни подготовки в психотерапии. Если ориентироваться на рекомендательную и непринудительную терапию, то краткосрочная подготовка лучше, чем никакая, а более продолжительная — лучше краткосрочной. Что касается времени проведения такой подготовки, то можно сказать, что некоторые основные положения, затрагивающие человеческие взаимоотношения в целом, могут преподаваться в средней школе или на уровне среднего специального образования. В отношении же тех, для кого обучение терапии является частью профессиональной подготовки, по-видимому, есть все основания сделать такое обучение частью образовательного курса еще до получения ими докторской степени.

Чтобы сделать картину более определенной, мы представим краткое описание двух краткосрочных программ подготовки по психотерапии и одной более продолжительной и более обширной программы. К счастью, мы можем предложить также научный анализ одной из краткосрочных программ.

Краткосрочная программа подготовки по психотерапии

Программа для врачей

Среди существующих публикаций имеются сообщения о двух попытках, скромной целью которых являлось достижение максимального эффекта в краткосрочной терапевтической подготовке. Первая из них носит медицинский характер; ее подробное описание приводит Смит (94, с. 1–26). Это была попытка группы хорошо известных психиатров организовать подготовку в области терапии врачей, которые в большинстве своем являлись терапевтами общего профиля. Хотя ориентация в этом случае была скорее эклектической, чем клиентоцентрированной, этот пример вынесен на рассмотрение, потому что он весьма сходен с рядом краткосрочных курсов, проводившихся с клиентоцентрированной установкой.

Группа состояла из двадцати пяти врачей; курс занимал две недели интенсивных занятий и проводился в Миннесотском университете в апреле 1946 г. Общая задача и ориентация преподавателей состояли в том, чтобы дать врачам более глубокое понимание психологических проблем их пациентов, рекомендовать как можно больше прислушиваться к своим пациентам и стараться поставить себя на их место, обучить врачей методам психотерапии, которые они могли бы использовать в своей общей практике. Основными моментами этого курса, которые, похоже, способствовали достижению этих целей, были следующие:

1. Лекции нескольких разной ориентации психиатров по различным стадиям терапии и смежным проблемам. Темы подбирались и планировались руководителями программы.

2. Немедленное приобщение к практической терапии. В первый же день занятий утром врачи слушали лекцию, а

уже в полдень ряд слушателей проводили собеседования с определенными для них пациентами, предположительно страдающими расстройством психологической адаптации. По крайней мере часть такого собеседования проводилась в присутствии одного из психиатров.

Такая политика непосредственного участия в ведении клинических случаев обеспечила возможность в течение двухнедельного курса большинству врачей провести по несколько собеседований с пациентами. Затем контакты с пациентами прекращались или пациента передавали кому-то из персонала больницы.

3. Обсуждение этих случаев под руководством старшего преподавателя было другим важным элементом этого курса. Все усилия были направлены на то, чтобы ведомые случаи обсуждались всей группой. Врач-стажер представлял свой случай, который затем обсуждался всей группой и комментировался кем-то из ответственных психиатров.

4. Члены группы проживали вместе в студенческом городке. Непринужденная обстановка в группе, а также продолжающееся, благодаря неофициальным обсуждениям, самообразование рассматривались всеми как важная составляющая курса обучения.

Этот краткосрочный курс был оценен как определенно успешный с точки зрения тех, кто планировал и вел его, а также тех, кто в нем участвовал. Это указывает на то, что, по-видимому, даже двухнедельная программа подготовки может быть эффективной в достижении практических целей.

Краткосрочная программа для персональных консультантов

В 1946 г. Консультационный центр при Чикагском университете был привлечен Управлением по делам ветеранов войны для проведения краткосрочного подготовительного курса для персональных консультантов. (Персональный консультант — это должность, которую в то время Управление вводило в штат для работы с отдельными ветеранами войны с целью решения проблем из послевоенной адаптации). Приняв во внимание множество факторов, свидетельствующих о безотлагательности решения этих проблем, ос-

становились на шестинедельном курсе подготовки, так как все кандидаты являлись вполне зрелыми психологами и консультантами с прекрасной подготовкой и большим опытом. Члены персонала Центра, Портер, Блоксма и Гордон были ответственными за этот проект в сотрудничестве с автором этой работы. Однако в той или иной мере в реализации программы принимал участие весь персонал Центра. Блоксма и Портер (15) опубликовали описание этого курса. Здесь же мы расскажем лишь об основных его моментах. Хотя ответственные за организацию этого курса и те, кто участвовал в проведении описанного выше курса подготовки по психотерапии, и не обменивались между собой информацией, некоторые их подходы удивительно похожи.

Подготовку прошли около ста персональных консультантов. Они составили семь групп, каждая из которых прошла шестинедельный курс подготовки. В каждой группе было от десяти до двадцати пяти человек. Тридцать семь человек, члены II и III групп, за которыми велось наиболее тщательное наблюдение, были отобраны как типичные представители всех, кто проходил подготовку. Их средний возраст составлял тридцать три года. Каждый из них два-три года обучался в высшем учебном заведении и имел трех- или четырехлетний опыт клинической практики или консультирования. Таким образом, это была группа квалифицированных и опытных специалистов.

С самого начала было решено, что, насколько возможно, атмосфера курса будет иметь ориентацию на клиентоцентрированную терапию и что мы будем стремиться способствовать самомотивированному обучению. Блоксма выразил это следующими словами:

“Сотрудники Центра полагали, что изучение клиентоцентрированного подхода лучше всего проводить в условиях, сходных с условиями клиентоцентрированного консультирования. Стажер во всех аспектах программы подготовки должен был прочувствовать тот социально-психологический климат, который он должен создавать при консультировании своих пациентов. Это включало разные возможности участия во всех видах деятельности и свободное высказывание мнений, в том числе

отличных от мнения других, при обсуждении рассматриваемых ситуаций. Ориентированный на пациента климат требует от преподавателя внимания к ценностям, чувствам и идеям студентов; от также требует, чтобы преподаватель не занимал оборонительной позиции, что позволяло бы студентам разобраться с новыми для них, обусловленными приобретенными знаниями глубокими чувствами. Предполагалось, что если эмоционально окрашенная точка зрения слушателя будет понята благосклонно настроенным преподавателем, то слушатель сможет лучше понять точку зрения преподавателя и самостоятельно выработать свою собственную, новую точку зрения.

Проводивший подготовку персонал исходил из того, что в такой ориентированной на слушателя атмосфере, стажер будет способен увидеть себя, свои собственные позиции, ценности и методы обращения с людьми. Эта атмосфера должна была устанавливаться различными путями. По существу, все они сводятся к соотносению затрагивающего эго, контролируемого самостью и социально обусловленного опыта, который должен сочетать в себе элементы ранее известного с новыми знаниями" (15, с.66–67).

Самыми отличительными моментами этого курса являются, пожалуй, следующие:

1. *Изложение материала.* Для этой цели были отведены первые утренние полтора часа. Привлекались к этому многие сотрудники Центра и некоторые специалисты со стороны. В отношении первых таких лекций для каждой группы решение принималось заранее, лицами, ответственными за всю программу, но дальнейшие темы в значительной мере определялись желаниями или особым интересом группы. Лекции охватывали широкий круг тем, от "курса терапии в клиентоцентрированной терапии" и "групповой терапии" до "использования недирективного консультирования на производстве" и "теории личности, лежащей в основе недирективного подхода".

2. *Обсуждение в группах и подгруппах.* После представления материала почти всегда оставалось время для некоторого обсуждения, но основное время обсуждения в так называемых подгруппах приходилось на послеобеденные часы. Каждая группа подразделялась таким образом, что в обсуждении одновременно принимало участие не более восьми стажеров и ведущий дискуссии. Состав такой груп-

пы оставался неизменным в течение всех шести недель. Темы для обсуждения возникали при обмене мнениями в группе. Встречи представляли собой сочетание обсуждения с групповой терапией: было обнаружено, что каждая группа проходила через последовательность стадий, вполне сопоставимую с тем, что мы наблюдаем в процессе консультирования. Первоначально реакции и отношение к самому курсу и представляемым идеям у многих были отрицательными. По мере того, как идеи принимались, отношение становилось все более благосклонным. При этом возникали интуитивные озарения, зачастую осенявшие кого-то из группы со всей силой терапевтического инсайта; например, один из стажеров пришел к следующему выводу: "Отчасти причиной того, что я раньше не слишком доверял своим пациентам, является мое недоверие самому себе". По мере продолжения групповых дискуссий многие стажеры, работая над путями применения своих знаний в терапевтической практике и в своем коллективе, пришли к стадии принятия решений и планирования.

3. Возможность приобретения непосредственного опыта. Признавалось, что наибольший успех будет достигнут лишь в том случае, если стажеры будут иметь возможность испытать свою точку зрения и мастерство на практике. Однако было очень сложно найти достаточное число пациентов; кроме того, ответственные за программу не были уверены, следует ли стажеру начинать работать с пациентом, если максимальное время, имеющееся в его распоряжении — две-три недели. Несмотря на это, в каждой группе кто-нибудь проводил консультирование пациентов, а другие находили случай в общении с людьми проверить некоторые из приобретенных идей. Стажеры в группах понимали, что такой непосредственный опыт консультирования, даже в чем-то ограниченный, является одним из самых полезных моментов подготовки, и им хотелось, чтобы на это отводилось больше времени.

Так как имелась возможность записывать ход ведения некоторых случаев, то, прослушивая эти записи, с ситуацией знакомилась вся группа, многому учась, анализируя преимущества и недостатки, ошибки и достижения своих коллег.

4. *Анализ клинических случаев.* Ежедневно отводилось время для проведения анализа клинических случаев. Для прослушивания и обсуждения представлялись записи бесед с различными пациентами либо размноженные на мимеографе отчеты для детального анализа методов, использованных консультантом, и оказываемого на пациента воздействия. Некоторые из представленных случаев велись кем-то из персонала Центра, некоторые, как уже указывалось выше, в данное время вели стажеры; некоторые случаи велись терапевтами других ориентаций. Несмотря на то, что прослушивание записей требовало немалого напряжения, так как они редко были в достаточной степени разборчивы, эта аналитическая часть курса в рейтинге занятий, в которых участвовала группа, занимала четвертое место из одиннадцати (15, с.74–75) и очень многое давала стажерам.

5. *Возможность пройти курс персональной терапии.* Членам первой проходившей подготовку группы о такой возможности — получить по желанию персональную психологическую консультацию — было сообщено в самом начале курса. Лишь немногие воспользовались этой возможностью. Но все они настойчиво утверждали, что эти консультации явились для них чрезвычайно значимым опытом, и настоятельно рекомендовали, чтобы в последующих группах этому моменту было уделено большее внимание. Эти рекомендации были учтены в последующих группах, в результате чего в некоторых из них до 80 % стажеров обращались за консультационной помощью для самих себя. В дальнейшем это уже считалось обязательной составляющей подготовки, дающей заметную пользу.

6. *Общение в узком кругу.* Один из моментов программы подготовки оказался намного более значимым, чем это предполагалось персоналом. Люди находились вместе на протяжении как минимум восьми часов в день, в общей группе, в подгруппах и малых группах по два, три или четыре человека, за кофе, завтракая или обедая. Так как большинство из них остановились в отелях, расположенных недалеко друг от друга, то дискуссии и “беседы в кулуарах” продолжались далеко за полночь. В них стажеры со всех сторон обсуждали и пересматривали различные моменты курса и то влияние, которое представляемые идеи оказы-

вали на их собственное мировоззрение и философию. Таким, несколько неожиданным образом курс подготовки оказывал на слушателей более глубокое и всестороннее влияние. Когда пришло время расставаться, у многих осталось впечатление, что вся программа подготовки стала для них одним из самых плодотворных периодов обучения на протяжении всей их жизни. Если принять во внимание, что группы составляли отнюдь не зеленая молодежь, а зрелые люди "на третьем десятке", то их оценка имеет немалый вес. Вполне очевидно, что при планировании подобной программы, для того, чтобы она имела наибольший эффект, желательно, чтобы стажеры и преподаватели не только работали, но и проживали вместе, в той мере, насколько это возможно, так как оказалось, что неформальное общение играет немаловажную роль в усвоении новых концепций и типов поведения.

Реакции стажеров

Прежде чем перейти к научному анализу результатов этого подготовительного курса, пожалуй, следует немного рассказать о его влиянии на жизнь и позиции слушателей, основываясь на коротких выдержках из бесед с ними. В ряде случаев стажеры, обратившиеся за консультационной помощью для себя, позволяли записывать беседы с ними. Небольшие выдержки из одного из таких собеседований весьма иллюстративны. В нижеследующем отрывке стажер, выступающий в роли "пациента", описывая проведенный с ним ранее курс терапии, основанный, по его мнению, на отношениях подчинения, говорит,

П113: Мне, моей самости пришлось принять ценности, образ жизни и многое другое, что не имело ничего общего с моими собственными основаниями, и я убежден, что книга Карен Хорни очень хорошо это показывает. Важно именно самоопределение и развитие своей самости. (К: Вы полагаете что...) Да, такой подход помогает. Я также хочу добавить, что здесь, если хотите, присутствует момент веры. И само по себе это уже дает иной умственный настрой. Это можно видеть не только на данном сеансе, но и во всем остальном, чем мы занимаемся здесь. Везде предполагается вера в то, что этот человек сам может сделать нечто для себя. В этом и состоит отличие —

в результате наблюдается совершенно иной настрой ума. Настолько иной, что в это трудно поверить.

К113: Вы обнаруживаете в себе смену фокуса внимания, или перемену ваших убеждений относительно того, что может исходить от вашей самости, ее внешних и внутренних воздействий, я имею в виду все обусловленное самим вашим Я, тем, как оно развивается, изменяется, думает. Это действительно придает жизненность вашему опыту.

П114: Другими словами, относительно себя я заметил, что использование такого подхода по отношению другим приводит к определенной перестройке во мне самом. Я всегда чувствую, что даже философия согласия как бы наталкивается на излишне критичную, интерпретативную философию, когда человек сидит на вашем месте, и, похоже, тыча маленьким дротиком, пытается состязаться с истиной и повернуть ее на свой лад (смех). Ибо он привык интерпретировать то, что говорят другие. Я видел это часто, как у себя, так и у других. Это приводит к совершенно иным социальным взаимоотношениям.

На следующем сеансе он также говорит о переплетении своего прошлого опыта со вновь приобретенными знаниями и об устоявшихся подходах, которые следует пересмотреть, чтобы работать по-новому.

П351: Я думаю, что одной из моих проблем было это излишне критичное Я — излишне критичное по отношению к другим и к самому себе, пользующееся неизменными стандартами совершенства. В моральном отношении я слишком многое требовал от себя самого и от других, презирая слабость. Это опять же образ Наполеона. Презрение к слабости других людей.

К352: Вы полагаете, что требуете соблюдения высоких стандартов, но вот в чем вопрос: то ли это слишком высокие стандарты, то ли это слишком высокие требования.

П352: Я *требовал*. Думаю, что это один из тех моментов, которые мне удалось пересмотреть, поэтому говорите, пожалуйста, об этом в прошедшем времени! (*Искренне смеется.*)

К353: Вы уверены?

П353: Нет, просто размышления об этом сильно подействовали на меня. После излишнего негативизма следующей стадией была ассоциация излишнего критицизма с негативизмом. Но как, черт возьми, человек может обрести свободу, если он постоянно заиклен на отрицательном? Ведь свобода означает свободу совершать ошибки. И это именно то, что придавало связность концепции приятия и стоящей за ней философии

также. Сегодня утром на занятиях я спросил д-ра Роджерса: “А такого рода приятие — не сценический ли это прием?”

К354: Что?

П354: Не сценический ли это прием? Консультант лишь делает вид, что согласен с пациентом, но разве тот, в конце концов, не заметит этого? Потому, для того, чтобы по-настоящему принять позицию пациента, я думаю, все мы здесь, на курсах, должны в большей или меньшей степени совершить серьезную перестройку самого себя. Д-р Роджерс, конечно, полагает, что почти каждый может консультировать с той или иной степенью эффективности. Не знаю. Но в том, что касается меня, я вижу, что, соглашаясь с поведением других, я тоже учусь и расту, и это позволяет мне легче принять самого себя. И это, конечно же, должно помочь снять напряженность, скажем, в моей семейной жизни. Я смогу терпимее относиться к некоторым слабостям своей жены. Я еще не знаю, можно ли считать удачным наш брак, но, по крайней мере, моя роль в нем до сих пор не была ни достаточно свободной, ни обдуманной. По крайней мере, я смогу изменить к лучшему свою позицию, но приведет ли это к положительному разрешению наших проблем, я не уверен. Не знаю. Но я знаю, что не могу сидеть здесь и рассуждать об этом. Первое, что я сделаю, — так это попытаюсь вести себя более обдуманно и независимо. Может быть, и моя жена станет более независимой.

Кое-что из того, каким путем образ мыслей и установки, предлагаемые курсами, помогли нашему стажеру в разрешении его собственных проблем, показано в нижеследующем отрывке из седьмого собеседования.

П381: Я не думаю, что последую этим путем. У меня такое чувство, что самый лучший путь для меня — самому заниматься своим спасением и улаживанием своих проблем. Остальное зависит от меня. *(Пауза.)*

К382: Тут могут потребоваться усилия именно с вашей стороны. *(Пауза.)*

П382: Проблемы здесь, в учебной обстановке, выглядят сравнительно просто. Сам используемый здесь подход не оказывает никакого давления на нас. Как я уже раньше говорил, это что-то вроде процесса воспитания. Д-р Роджерс и все остальные воспитывают нас по мере нашего роста. *(Смех.)* Впрочем, я полагаю, семена всходят в той теплице, где оптимальные условия для роста.

К383: Вы чувствуете, как время от времени появляются новые ростки.

П383: Да, но это все равно процесс взращивания. Здесь обстановка одобрения. Такая ситуация довольно легко управляема. Но все будет немного иначе, когда мы вернемся к своей прежней работе, где столкнемся с проблемами жизни. Такой подход не устраняет этих проблем. Но помогает людям управлять ими. Во всяком случае, я надеюсь, что со своими буду справляться лучше. Я бессознательно соревновался с теми людьми, с которыми встречался. И если меня не принимали полностью, возникало чувство какого-то разочарования. Все это заполняло голову, опутывало зависимостью, потребностью в признании. Это прекрасно показала Карен Хорни. Такие ситуации случались часто. Нередко я задумывался, откуда мой интерес к женщинам — насколько он связан с этим. Я пытался разобраться в этом прошлой ночью. Не переоцениваю ли я эти прелестные создания? (Смех.)

К384: Заслуживают ли они сами по себе той оценки, что вы им даете, или соответствуют потребности...

П384: ... моей потребности. Что-то похожее на потребность в признании. И моя собственная оценка отражает их способность принять меня.

К385: Да. Вы нашли, как бы это сказать, вполне удовлетворяющий вас способ самоуспокоения, самоутверждения.

П385: Анализируя это, потому что я должен это проанализировать, я подозреваю наличие здесь какого-то побудительного стимула. Мой старик говорил мне, что даже после женитьбы для меня это будет сложной проблемой. Я думаю, он был прав. И я пытаюсь проанализировать этот внутренний импульс. Мне бы хотелось быть одним из тех мужчин, что не так сильно интересуются женщинами, которые стучат каблучками по тротуару. Я хочу, чтобы мой брак в достаточной мере удовлетворял меня и у меня не было этой страсти к перемене. Поэтому я пытаюсь проанализировать все это. Что же есть во мне такое, что так влечет меня припасть к каждой такой материнской груди?

К386: Вы полагаете, что вами движет нечто таящее в себе скрытый смысл, когда вы ищете все новые и новые связи с женщинами? Нечто вроде потребности в материнском отношении?

П386: О нет, не в материнском. Это намек на психоаналитическое толкование: дескать, здесь должно быть что-то материнское, что-то от образа моей матери. Я упомянул об этом просто потому, что иногда занимаю ерническую позицию по

отношению к себе и к этим проблемам. Но это один из моментов, в котором я хочу разобраться, и надеюсь, что по мере того, как я буду становиться все более независимым, — а мы знаем, что это когда-нибудь произойдет, — эта моя потребность в зависимости уйдет. Потребность в признании, с которой я упорно борюсь уже несколько лет. Этот чуть ли не отказ от своих убеждений, чтобы только быть принятым. Страх быть отвергнутым, который — я полагаю, у Карен Хорни есть кое-что об этом — в значительной мере связан с опасением, что если человек будет оставаться самим собой, то он не будет принят другим человеком.

К387: Значит, вероятно, вы хотели слишком многого: чтобы тебя принимали другие, и при этом оставаться самим собой? Не так ли?

П387: Определенно.

Возможно, эти отрывки в чем-то проиллюстрировали ту интеграцию, которую давал этот курс, — интеграцию, которая, наверное, всегда связана с пониманием чего-то важного. Этот стажер начинает понимать, что если он желает быть консультантом определенного типа, то ему необходимо изменить свои отношения с женой, другими людьми и, наиболее глубоко, — свое отношение к самому себе.

Объективная оценка результатов подготовки

Исследованием некоторых результатов этой программы подготовки мы обязаны Блоксма (15). Предполагается, что это первая попытка объективной оценки успешности обучения мастерству терапии и определенным терапевтическим установкам.

Исследование основывалось на наблюдениях за показателями тридцати семи персональных консультантов из второй и третьей групп. Цель исследования заключалась: (1) в определении степени усвоения клиентоцентрированных методик и (2) в определении того, насколько приобретенные знания были связаны с последующими успехами в работе.

Для определения степени усвоения знаний использовались две методики, применяемые перед подготовкой и после нее. Первая представляла собой анкетирование — письменный тест “с бумагой и карандашом”, разработанный

ный Портером и Экслайн (64, с.10–25), предназначенный для определения, к какой из пяти различных тенденций более всего склонны консультанты в своей работе. Это следующие пять тенденций: *морализирование* — когда консультант стремится внушить пациенту оценочные суждения определенного типа; *диагностирование* — когда консультант стремится получить информацию, на основе которой он смог бы составить свое собственное представление о пациенте; *интерпретация* — когда он стремится объяснить состояние пациента самому себе; *поддержка* — что означает определенного рода эмоциональное поощрение; *рассуждение* — когда консультант пытается понять точку зрения пациента и дать ему об том знать.

Вторая методика оценки была разработана Блоксма. Взяв запись первого собеседования с одним из своих собственных пациентов, автор методики сократил ее, убрав лишние подробности, и таким образом получил короткое стандартное интервью. Затем в беседе с каждым стажером он брал на себя роль этого пациента, некоего “Роберта Д.”, и играл ее, насколько это было возможно, от его лица. Задача, стоявшая перед персональными консультантами, была вполне реалистична, так как проблема у “пациента” была профессиональной, со множеством эмоциональных составляющих и признаков личностных проблем регуляции. “Роль” пациента всегда оставалось неизменной за исключением лишь минимальных корректировок с учетом ответов консультантов, что было необходимо для того, чтобы не нарушать целостности беседы. Собеседования проводились приватно с каждым из тридцати семи стажеров, поочередно, и в каждом случае записывались. Стажера просили не обсуждать свои впечатления с коллегами. В конце шестинедельной подготовки такое же собеседование вновь повторялось с каждым из стажеров. В качестве дополнительной меры каждый стажер проводил собеседование еще с одним сотрудником, играющим роль другого пациента “Джона Дж.”. В основном представляемые в этом втором интервью личностные проблемы и установки во многом были сходны с таковыми первого “пациента”, но стояли в совершенно ином контекстуальном обрамлении. Эффект этих двух, проводившихся по окончании подготовки собеседо-

ваний был настолько сходным, что мы их будем рассматривать как единую ситуацию при описании результатов этого исследования.

Поведение консультанта в этих собеседованиях анализировалось двумя путями. Первый представлял собой методический анализ, направленный на определение типа использованных при консультировании приемов. Второй представлял собой анализ локуса оценивания, при котором каждому высказыванию консультанта определялась оценка по пятибальной шкале, указывающая на то, что он (1) думал и вел беседу полностью *в соответствии* с установками, выражаемыми пациентом; (2) думал *о* и *вместе* с пациентом; (3) думал *о* пациенте, удерживая локус оценивания между внутренним миром пациента и внешним миром; (4) думал и вел разговор *о* пациенте и *за* него; (5) думал *за* пациента.

Оба этих показателя оказались достаточно достоверными. Другие специалисты полностью подтвердили оценки исследователя в 83% случаев по анализу методик и в 66% — по анализу локуса оценивания.

Конкретный результат. Каков же был результат шестинедельного подготовительного курса, оцениваемый с помощью такого подхода? По результатам тестирования, проводившегося до подготовки, было определено, что группа обладала довольно хорошим знанием вербальных недирективных приемов консультирования. Так, в начале курса, по данным теста “с бумагой и карандашом”, 49% времени у них уходило на размышление, 19% — на диагностику, 18% — на интерпретацию и менее всего на морализирование и поддержку. В конце шестинедельного периода на размышление у них уходило 85%, на интерпретацию — 12%, диагностическую направленность имели лишь 3% их высказываний, а морализирования и поддержки не отмечалось совсем.

Огромнейший интерес представляет собой сравнение этих вербальных характеристик согласно тесту “с бумагой и карандашом”, с фактическим поведением стажеров во время собеседования. В то время как по тесту рассуждение занимало у них 49%, при собеседовании лишь до 11%, и лишь малая часть этих высказываний являлась действительным ответом на определенную эмоциональную уста-

новку. Все остальное было прояснением умозрительной идеи или уточнением ее сути. Обобщенный анализ их поведения при собеседованиях до подготовки показал 84% директивных ответов, 11% — недирективных и 5% — нейтральных, не подпадающих ни под одну из этих категорий. Показатель оценочного локуса выявил, что 16 % ответов относятся к первым двум категориям, что указывает на то, что стажеры пытались думать с пациентом и сосредоточивали локус оценивания на нем, в то время как 60% ответов свидетельствовали о том, что они думают о пациенте и за него.

По завершении периода подготовки картина довольно явно изменилась. Рассуждение в качестве методики проведения собеседования занимало почти 60% времени. Обобщенный анализ показывает 30% директивных ответов, 59% — недирективных и 11% — нейтральных. Вероятно, наиболее важным является то, что по завершении подготовки тест с собеседованием показал, что 60% реакций консультанта сводились к тому, что он думал с пациентом и сосредоточивал локус оценивания на нем. В приведенных ниже таблицах I, II* представлены некоторые из этих изменений.

Представленные доказательства, по-видимому, оправдывают утверждение о том, что в ходе этого шестинедельного курса:

1) методики клиентоцентрированного консультирования были в значительной мере усвоены;

2) это можно было видеть по результатам анкетирования, которым проверялись вербализуемые установки;

3) усвоение еще лучше просматривалось по показателям использования методик в реальной ситуации консультирования;

4) в равной мере или даже более выражено усвоение характеризовалось показателем оценочного локуса в реальном собеседовании (этот показатель служил в качестве косвенной оценки позиции сопереживания консультанта и степени его установки на веру в возможности пациента).

* Взято из: 15, с.118.

Таблица I. Процентное соотношение использования методик до и после подготовки

АНКЕТИРОВАНИЕ			СОБЕСЕДОВАНИЕ		
Методика	До подго- товки	После подго- товки	Методика	До подго- товки	После подго- товки
Рассуждение	49,7	85,3	Рассуждение	10,7	59,0
Интерпретация	18,6	11,8	Интерпретация	21,8	15,1
Поддержка	8,4	0,0	Поддержка	14,7	4,6
Морализирование	5,1	0,0	Императивность	20,5	3,3
Диагностирование	18,2	2,9	Поиск информации	15,8	1,6
			Предоставление информации	2,6	3,9
			Личное мнение	8,9	1,4
			Нейтральность (принятие или молчание)	5,0	11,1
Всего	100,0	100,0	Всего	100,0	100,0

Таблица II. Процентное соотношение показателей оценочного локуса до и после подготовки

СОБЕСЕДОВАНИЕ			
Градационное положение		До подготовки	После подготовки
+2	думает с пациентом	4,0	35,5
+1	думает о пациенте и с ним	12,0	25,0
0	думает о пациенте, балансируя локус оценивания	24,0	22,5
-1	думает о пациенте и за него	25,0	11,5
-2	думает за пациента	35,0	5,5
Всего		100,0	100,0

Корреляция с практическими результатами. Таким образом, объективное оценивание делает достаточно очевидным тот факт, что в ходе подготовки клиентоцентрированная установка была усвоена в значительной мере, а также что данная подготовка представляет собой нечто большее, чем поверхностное или умозрительное обучение. Но один из важнейших вопросов все еще остается без ответа: позволяют ли полученные знания этим людям стать более компетентными консультантами, достигающими нужного результата в практической работе? Блоксма пытается пролить свет и на этот вопрос, хотя его оценочные критерии, как правило, довольно грубы и неудовлетворительны.

К числу этих критериев относятся три показателя, которые применял Блоксма. Вот они:

1. Общая оценка преподавателями вероятной эффективности работы стажера в качестве консультанта на момент завершения курса.

2. Оценка эффективности работы консультанта по истечении одного года после прохождения программы с точки зрения наблюдателя (терапевта, не приверженного клиентоцентрированному подходу). (Исследователь оказывал некоторую помощь в составлении этой оценки, предоставляя некоторую информацию, на которой она могла основываться.)

3. Среднее количество сеансов, приходящихся на один клинический случай на протяжении первого года работы консультанта. Этот показатель эффективности довольно грубый, так как наш опыт свидетельствует, что многие пациенты оставляют слабых консультантов после одного или двух собеседований, и лишь немногие остаются и посещают достаточное для решения своих серьезных проблем количество сеансов. По общему признанию этот показатель эффективности неадекватен, так как многие другие факторы могут влиять на его значения.

Было обнаружено, что анкетирование не может сколько-нибудь достоверно прогнозировать эффективность последующей работы стажера в качестве консультанта. Это утверждение относится как к тесту, применяемому до начала подготовки, так и к тесту, применяемому по за-

вершении подготовки, а также к расхождению их результатов.

Было также обнаружено, что методический анализ теста на основе собеседования, проводимого до начала подготовки, также не позволяет достоверно предсказать эффективность. Однако другие данные интервьюирования имели корреляцию с эффективностью в последующей работе. Использование клиентоцентрированных методик при собеседовании, проводимом после окончания подготовки, продемонстрировало высокую корреляцию с результативностью в дальнейшей работе. Еще более выраженной оказалась корреляция между критериями результативности в работе и тенденцией фокусирования локуса оценивания на пациенте. Самым лучшим для прогнозирования оказалось второе, равнозначное собеседование (с "Джоном Дж."), проводившееся по завершении подготовки. Здесь, очевидно, ситуация более всего была похожа на ту, с которой консультанту приходится сталкиваться в своей работе, — неизвестный консультанту пациент, представляющий на рассмотрение ряд проблем и личных конфликтов. Если стажер в этой ситуации занимал клиентоцентрированную позицию, что можно было проследить по шкале оценочного локуса, и использовал клиентоцентрированный подход, что можно было увидеть из анализа методик, то вероятность того, что по истечении первого года работы наблюдатель даст ему высокую оценку, была очень велика; и имелось менее одного шанса из ста на то, что эта оценка обусловлена случайными факторами. Вероятность того, что его консультирование не будет заканчиваться несколькими собеседованиями по каждому случаю, также оказалась высокой. В таблице III представлены некоторые из обнаруженных взаимосвязей, рассчитанных по методу "хи-квадрат".

* Взято из: 15. с.125.

Таблица III. Взаимосвязь между результатами тестов и критериями эффективности (представлены величины, значимые при 0,1 и/или ниже)

ПОКАЗАТЕЛИ	КРИТЕРИИ		
Анкетирование	Оценка преподавателя по завершении программы	Оценка наблюдателя после одного года работы	Число консультаций на один клинический случай
<i>До подготовки: общая оценка</i>	,05
<i>После подготовки: общая оценка</i>
Тест на основе собеседования			
<i>До подготовки: анализ методик</i>
<i>До подготовки: локус оценивания</i>	,05	,05	...
<i>После подготовки: анализ методик</i>			
Собеседование с "Робертом Д."	,05	,10	,05
Равнозначное собеседование с "Джоном Дж."	,01	,001	,10
<i>После подготовки: локус оценивания</i>			
Собеседование с "Робертом Д."	,02	,01	,10
Равнозначное собеседование с "Джоном Дж."	,01	,001	,05

Представленный в таблице материал и некоторые другие дополнительные аспекты данных, полученных Блоксма, подтверждают то значение, которое степень усвоения клиентоцентрированной установки имеет для прогнозирования эффективности в работе. Так как с самого начала состав группы был весьма разнороден по оценке способностей к консультированию, то было бы вполне логично предположить, что последующая эффективность работы, главным образом, должна прогнозироваться по результатам тестирования перед началом подготовки, которые выявляли бы распределение консультантов по предполагаемой резуль-

тативности. Можно было ожидать, что степень усвоения курса внесет лишь незначительные изменения в этот основной прогноз. Однако это не так. Результаты тестов, проведенных перед началом подготовки, не дают существенных оснований для прогноза в отношении будущей эффективности в работе. Наиболее адекватным показателем для прогнозирования эффективности последующей (год спустя) работы стажера в качестве консультанта со вверенными под его ответственность пациентами в рамках собственной практики оказалась степень овладения клиентоцентрированным подходом, независимо от объема знаний, усвоенных им.

Таким образом, в общем исследование Блоксма показывает, что в ходе предложенного шестинедельного курса клиентоцентрированный подход был усвоен, и тот, кто лучше всего усвоил его методы и установки, с большей вероятностью мог ожидать, что его работа по прошествии одного года окажется достаточно эффективной. Кроме того, именно степень такого усвоения, а не первоначальный уровень эффективности консультирования дает основания для прогнозирования успешности будущей работы*.

Критика программы

Эти определенно положительные результаты исследования могут быть истолкованы как свидетельство того, что данный курс подготовки не имел существенных недостатков. Но такое предположение было бы в высшей степени обманчивым. Как таковой, этот курс получил, и заслуженно, немало критических замечаний. Многие из них исходили от лиц, прямо с ним не соприкасавшихся и имевших весьма отдаленные источники информации. Целесообразность рассмотрения таких замечаний сомнительна. Наиболее полезным, наверное, будет рассмотреть критические замечания со стороны лиц, прошедших подготовку. По данным анкетирования, проводившегося по завершении подготовки, и из обширной переписки, которую вел Блоксма после

* Обобщенное исследование эффективности работы персональных консультантов см.: Rogers Carl, *Client-Centered Therapy*. Boston, Houghton-Mifflin, 1951, ch.4. — *Прим. ред.*

окончания курса, он попытался выделить и рассмотреть самые серьезные недостатки курса. Их можно обобщить по нескольким основным категориям.

1. Слишком много усилий было направлено на то, чтобы разъяснить клиентоцентрированную установку в ущерб содействию становлению стажера терапевтом в его собственном понимании, отчасти в силу того, что персонал курсов не вполне осознал все значение применения клиентоцентрированной установки в обучении, отчасти в силу того, что шестинедельное ограничение во времени помешало правильной оценке ситуации, и стажерам сразу же был предложен клиентоцентрированный подход как желательная установка. Как отмечал Блоксма:

“Более эффективно было бы уделить в самом начале больше времени и усилий на то, чтобы каждый стажер осознал, как он на самом деле консультирует пациентов. Если бы каждый стажер перед началом подготовки прошел ряд стандартных, реальных или ролевых тестов, подобных тем, что использовались в этом исследовании, записал бы и проанализировал результаты, тогда бы он имел лучшее представление о своих собственных методах, установках и эмпирической философии консультирования. Увидев себя, сравнив с другими и, в частности, с клиентоцентрированными консультантами, ему было бы проще разобраться, почему и каким образом он хочет изменить свои приемы консультирования. По мнению автора, неторопливое начало, с упором на самоанализ, сделает представление клиентоцентрированной точки зрения более объективным и облегчит ее усвоение” (15, с.146).

Такой подход позволил бы группе дедуктивно, через обсуждения и практику, прийти к тем установкам и методам, которые, как показал опыт, наиболее эффективны в их работе. Эти методы и установки в таком случае имели бы клиентоцентрированную ориентацию в той и только в той степени, насколько эта ориентация оказывается более эффективной, чем другие установки.

Такой подход к группе позволил бы исключить элемент “императивности”, который все еще имеет тенденцию проникать в преподавание. Он также позволил бы исключить некоторое чувство вины и противостояния, которое склонны

ощущать персональные консультанты при разработке своих собственных, наиболее эффективных для них методик. Общее отношение к курсу, выраженное большинством консультантов в течение последующего года, можно примерно перефразировать следующим образом: “Это была хорошая программа. Она помогла мне приступить к самостоятельной работе. Я встретился со множеством неожиданных проблем. Постепенно я учусь достигать все лучших результатов в работе, в значительной мере благодаря шести неделям, проведенным в Чикаго. Я не настолько ориентирован на пациента в своей работе, как должен был бы”. Если бы программа была организована лучше, это последнее утверждение было бы бессмысленным и ненужным.

2. Второе критическое замечание близко связано с первым. Оно заключается в том, что курс был недостаточно ориентирован на слушателя. Хотя немало усилий было приложено, чтобы приблизить его атмосферу к атмосфере, характерной для консультации, сделанного было далеко недостаточно. Персонал был не вполне готов свободно и активно вовлекать членов группы в процесс, как можно больше полагаясь на них. Если бы им была предоставлена возможность участвовать в планировании, проведении и оценивании курса; если бы программа более полно отвечала их собственным пожеланиям; если бы знания и опыт персонала более полно были направлены на предоставление тех благоприятных возможностей и средств, что позволили бы стажерам научиться тому, чему они хотели научиться, — тогда почти наверняка курс оказался бы более эффективным. Действительно, ориентация на слушателя исключила бы значительную долю критических замечаний по поводу курса.

3. Подготовка оказалась бы более эффективной, если бы было больше контактов с пациентами и если бы такие контакты начинались в более ранние сроки. В то время это не представлялось возможным, но если бы была использована многосторонняя терапия, когда стажеры работают друг с другом, как это будет описано позднее, эта цель могла быть достигнута.

4. Следовало бы предусмотреть возможность проведения дополнительного курса, по меньшей мере продолжи-

тельностью в одну неделю, по истечении нескольких месяцев самостоятельной работы консультантов. Отсутствие дополнительного курса было признано серьезным недостатком программы, но так как консультанты работали в самых разных местах от Пуэрто-Рико до Сиэтла, то оказалось невозможным получить необходимую финансовую поддержку. Дополнительная программа значительно способствовала бы расширению и углублению знаний, приобретенных за время основного курса. Этой цели также способствовало бы более пристальное наблюдение непосредственно на местах за прошедшими курс со стороны опытных консультантов.

Вероятно, весь этот раздел лучше всего можно завершить письмом одного из консультантов, написанным год спустя по завершении программы. Это письмо дает некоторое представление о положительном значении, которое курс имел для группы, хотя в нем есть намек и на некоторые из перечисленных выше недостатков, отнесенных к категориям 1, 3 и 4.

“Дорогой Д.

Что бы я только ни отдал за то, чтобы снова пообщаться с нашей рабочей группой, хотя бы часов 10. Теперь, имея некоторый опыт работы, я полон вопросов. Мне нравится моя работа настолько, что я даже не мог представить, что такое возможно. Каждая консультация — это новое, бодрящее и приносящее удовлетворение событие для меня. Конечно, немного больше удовлетворения мы получаем от своих успешных случаев. Около 6 моих случаев прекрасно продвигаются вперед. 6–8 встреч с каждым клиентом, и я получаю огромное удовольствие от того, как они справляются со своими проблемами. Но нет двух похожих друг на друга. Один из них, инженер, удивляет меня. Временами он говорит так, будто цитирует учебник по психиатрии.

Можете верить мне или нет, но я получаю более четкую картину динамики, чем это было бы возможно при любом интерпретационном подходе. Недирективный подход (НП) учит искусству сохранять спокойствие и быть наблюдательным. Вспомните, я — тот парень, что был склонен играть активную роль.

Вот некоторые из вопросов, на которые я хотел бы получить ответы: Не находите ли вы на основании своей практики, что с разными пациентами нужно обращаться по-разному? Один

тут же включается в работу, а у другого возникают барьеры, затрудняющие начало процесса. Как по вашему мнению, может, в последнем случае дело пошло бы лучше, если бы консультант правильно использовал НП? Знаете, НП может предложить соответствующее объяснение любому случаю, не нашедшему разрешения, всему, что умещается в умозрительных рамках между полным отсутствием у пациента проблем и полным отсутствием должного понимания у консультанта. Я осознаю всю опасность непоследовательности консультанта, но в то же время я думаю: а нет ли необходимости в дальнейшем экспериментировании. Если более конкретно, то я полностью уверен в НП, когда пациент принимает обстановку консультирования — когда он начинает исследовать свои собственные установки и трудности, но я не совсем убежден, что всякий пациент, имеющий ту или иную проблему, раскроется в обстановке консультирования. Другими словами, интуитивно я чувствую, что в некоторых из безуспешных случаев требуется нечто большее, чем роль консультанта. Если это так, то не следует ли поэкспериментировать с модифицированными вариациями того, что выяснили о человеческом поведении другие школы? Возможно, этим я просто выражаю свою собственную ограниченность в качестве НП-терапевта.

Вчера вечером я просматривал некоторые из своих записей, касающихся первых консультированных мною случаев, и был просто поражен, как изменился характер и само количество моих рассуждений. Слишком многие из моих соображений с самого начала затрагивали суть каждого случая и, *как нам обоим теперь известно*, я слишком много рассуждал.

Я добился значительного успеха в своем экспериментировании, но для каких-либо выводов у меня нет еще достаточных доказательств.

Как много я бы сейчас отдал за возможность прослушать имеющиеся в Центре записи по некоторым из случаев. Когда я был там, то не знал, что мне нужно. Теперь же, имея некоторый опыт в НП-терапии, я не имею возможности воспользоваться этим материалом.

Моя работа приносит мне огромное удовлетворение, даже несмотря на отсутствие магнитофона и уединенности, потому что впервые в жизни я выполняю работу, которой всегда хотел. Не помню, говорил ли я вам когда-либо о своем разочаровании в профессии психолога, когда я узнал, что мне светит либо заниматься разработкой тестов и проведением тестирования, либо стать статистиком. Когда я попал в Центр, для меня оказалось приятной неожиданностью узнать, что вы и весь осталь-

ной персонал разделяете мой интерес к терапии. Думаю, нет нужды рассказывать вам, сколько сил и энергии придала мне встреча с вами и со всеми остальными сотрудниками" (15, с.151–152).

Современная программа подготовки по психотерапии

Принимая во внимание малочисленность подробных описаний программ подготовки по психотерапии, может оказаться полезным представить здесь совокупность мероприятий, которые в настоящее время составляют программу терапевтической подготовки в Чикагском университете. В самом начале следует сделать несколько уточняющих примечаний. Эта программа постоянно пересматривается, развивается и изменяется, так что к тому времени, когда этот материал появится в печати, по всей вероятности, он не совсем будет соответствовать действительности. При описании программы мы попытаемся рассказать о тех ее элементах, которые считаем наилучшими, — и конечно же, такой подбор всегда имеет тенденцию к изображению ситуации в наилучшем свете. Вполне возможно, что ни одному из студентов не удалось приобщиться ко всем наилучшим моментам этой программы, которые будут упомянуты здесь. На практике мы не достигаем такого "наилучшего" уровня в задействовании всех мероприятий.

Отбор слушателей в рамках программы

Курс обучения, который мы опишем, проводится главным образом на отделении психологии, хотя начальный курс входит в программу обучения на отделении педагогики. На практике к прохождению подготовки допускаются не только студенты, специализирующиеся в области психологии, антропологии и педагогики, но и студенты других отделений, при условии, что они отвечают необходимым требованиям.

Обычно к прослушиванию программы допускаются студенты не ранее, чем со второго года обучения. Это в некоторой мере основывается и на соображениях целесообразности, и на практических соображениях. После года обуче-

ния студенту легче выбирать, да и знания его оказываются шире. Кроме того, эта политика просто позволяет избежать такого сложного и противоречивого вопроса, как: следует ли включать подготовку по психотерапии в учебную программу, необходимую для получения студентом ученой степени. Не вставая на чью-либо сторону по этому вопросу, сотрудники факультета, задействованного в проведении рассматриваемой программы, считают, что в настоящее время наиболее подходящим было бы готовить терапевтов в период докторантуры.

Как правило, студентов, желающих пройти этот курс, оказывается больше, чем может быть принято. Претенденты заполняют довольно объемистую анкету, которая помогает сделать выбор. Внимание обращается на следующие моменты:

Уровень подготовки, включая не только психологию, но и социологию, культурную антропологию, философию и подобные предметы.

Подготовка в области динамики личности с обязательным знакомством с материалами клинических случаев. Желательна также ориентация на феноменологическое и сопереживающее понимание такой динамики.

Определенные свидетельства того, что студент хотя бы частично выработал свою философию жизни или, по крайней мере, задумывался о фундаментальных вопросах человеческого бытия (получить такие данные нелегко, и наши теперешние методики не очень годятся для этого).

Вопрос о том, имеет ли студент подготовку в какой-то другой, отличной от терапии, специальной области. Причиной включения этого пункта являются практические соображения. Мы отдаем предпочтение студентам, имеющим подготовку в области психометрии, профессиональной ориентации, преподавания, религиозной деятельности или какой-либо иной подобной сфере, отличной от консультирования, так как это облегчает возможность определения на работу. Сегодня для терапевта немедика большинство должностей требуют выполнения

двух типов функций — тестирования и консультирования, обучения и терапии и т.п. К тому же, это требование уменьшает число претендентов, желающих пройти данный курс главным образом потому, что это поможет им решить их собственные проблемы.

Начальный курс

Начальный курс был назван “Принципы корректирующего консультирования”. Мы все больше и больше начинаем рассматривать этот курс как возможность для студента сформулировать основные положения и позиции, на которых он будет строить свою терапевтическую работу. По замыслу этот курс — отнюдь не попытка ознакомления с какой-то конкретной терапевтической ориентацией, и, конечно же, он не рассчитан на сугубо умозрительное усвоение сути или принципов терапии. Скорее он предназначен для того, чтобы дать студенту те знания, что будут направлять его к более глубокой интеграции в отношении терапии.

С этой целью курс преподается с ориентированной на слушателя точки зрения. В своих как отрицательных, так и положительных реакциях на этот нового типа курс студент начинает понимать, что такое ответственность перед самим собой, чувствовать, что означает быть понятым и принятым. Постепенно преподавательский состав научился (ибо любое стоящее преподавание — это в значительной мере учеба и для самого преподавателя) тому, что на группу можно положиться и что ее члены способны взять на себя ответственность.

Одной из основных проблем преподавателя является обеспечение всеми необходимыми для обучения средствами — и не только в материальном плане, но и в психологическом. Одним из таких средств, которое мы нашли абсолютно необходимым, является всевозможный материал для чтения — книги, представляющие различные точки зрения в терапии, журналы, библиографии по терапии и смежным темам, статьи, материалы последних исследований (особенно тех, что еще не были опубликованы), достойные внимания работы слушателей из предыдущих групп или данной группы, точные записи ведения клинических случаев и со-беседований с терапевтами как нашей, так и других ориен-

таций. Наличие такого материала под рукой дает возможность студенту с максимальной легкостью отыскать то, что вызвало у него даже мимолетный интерес. Неопубликованные исследования и предварительные наброски работ, готовящихся к публикации, помогают ему почувствовать, что такое знания в процессе их создания, ощутить себя на острие ножа, вонзающегося в будущее.

Другим средством является возможность прослушивания записей. Частично прослушивание может проводиться в аудитории, но кроме этого должна быть достаточная возможность делать это и вне ее. Внимательное вслушивание в то, как различные терапевты подходят к решению проблем своих пациентов при собеседованиях, осмысление того, как четко основные позиции терапевта отражаются в его словах, — это очень важные средства обучения.

Еще одним таким средством является возможность контактировать с персоналом, занимающимся терапией. Одним из таких путей является приобретение опыта персональной терапии в качестве клиента; в психологическом плане это должно стать максимально доступным. Такого рода помощь откровенно предлагается как собственно помощь, а не просто дидактическая практика. Следует прилагать все усилия к тому, чтобы студенты знали, что сотрудники готовы проконсультировать их по всем практическим, теоретическим и научным вопросам, возникающим у них.

Одним из исключительно важных средств подготовки является наблюдение. Иногда оказывается возможным получить разрешение пациента на то, чтобы за одним (или более) собеседованием наблюдала группа студентов. Это случается довольно редко, но очень многое дает студентам. Обычно один из членов группы соглашается обсудить с консультантом какую-либо из возникающих у него проблем адаптации, в то время как остальная часть группы получает возможность наблюдать за этим. Несмотря на то, что такая беседа иллюстрирует лишь самое начало терапевтических отношений, она часто дает очень полезный и действенный опыт. Как правило, можно организовать наблюдение за проведением сеансов терапии с ролевым представлением проблем; затрагиваемые при этом этические проблемы оказываются при этом несколько проще. Поскольку у нас

имеется смотровая комната, расположенная рядом с игровой и позволяющая проводить одностороннее наблюдение, то тем самым, проблема физического присутствия решается очень просто. Такое наблюдение за динамикой терапии в ее невербальной форме почти неизменно дает возможность получить яркий и значимый опыт присутствия.

Помимо обеспечения слушателей необходимыми средствами обучения преподаватель должен учитывать желания группы в выборе тем. Так, в последнем семестре группа пожелала прослушать лекции на перечисленные ниже темы, что и было организовано. С этой целью были задействованы как сотрудники отделения, так и студенты факультета.

Процесс клиентоцентрированной терапии.

Демонстрация терапевтического собеседования.

Проблема трансфера.

Эмоциональные отношения в терапии.

Значение внутренней системы референций.

Связь диагноза и терапии.

Развитие и современная редакция гипотез клиентоцентрированной терапии.

Критерии прогресса и успеха в терапии.

Многосторонняя терапия.

Групповое обсуждение критики клиентоцентрированной терапии.

Теория личности, лежащая в основании клиентоцентрированной терапии.

Как правило, центральную часть учебного процесса на начальном курсе составляют обсуждения, которые занимают как минимум половину, а то и две трети официальных занятий и часто продолжаются в неформальных группах в свободное время. Так как обсуждению придается большое значение, то преподаватели стремятся разделить группу — если она большая — таким образом, чтобы обсуждение проводилось в подгруппах численностью не более пятнадцати человек*.

* Однако следует отметить, что могут проводиться вполне успешные обсуждения и в группе в сто человек, безо всякого подразделения. Основной сложностью таких больших групп является проблема обеспечения перечисленными выше средствами, необходимыми для подготовки.

Именно во время таких дискуссий студент действительно подходит вплотную к своим собственным установкам по отношению к людям. И очень часто самый незначительный практический вопрос может поднять глубоко личные и сугубо философские темы. Рассмотрение того, каким образом студент в качестве консультанта будет реагировать на первые попытки изложения пациентом своей проблемы, может послужить началом подробнейшего обсуждения группой целей консультанта в консультировании; или, скажем, того, насколько можно положиться на индивида; или вопроса о том, являются ли силы вселенной по своей сути конструктивными, деструктивными или нейтральными.

Было бы бесполезно перечислять все вопросы, обсуждаемые таким образом на курсе, так как они возникают как результат довольно гибких процессов и для каждой группы различны. Однако один вопрос поднимается настолько часто, что заслуживает отдельного упоминания. Этот вопрос заключается в том, в какой мере можно, по существу, доверять индивиду, его внутренним силам. Разные студенты и группы приходят к совершенно различным ответам. Некоторые считают, что на способности индивида можно полагаться лишь в случае простых личных проблем, но не тогда, когда речь идет о проблемах серьезных; или же — в сфере личных проблем, но не в политике; или — разве что в индивидуальной терапии, но, как сказал один из студентов, “доверять индивиду или отдельной группе в вопросах образования, в проблемах управления трудовыми ресурсами, в вопросах расовых конфликтов просто опасно”. Как бы там ни было, этот вопрос поднимается и обсуждается, и студент имеет возможность для себя сформулировать относительно него определенную рабочую гипотезу.

Таким образом, при успешной организации на этом начальном курсе студент приобретает некоторый непосредственный опыт терапии, широко знакомится с различными точками зрения в данной области и предварительно вырабатывает для себя тот подход, согласно которому он хочет работать с людьми. Последнее студент выбирает свободно, в порядке рабочей гипотезы, потому что к этому относятся

благосклонно. Студенту не приходится формировать свою собственную точку зрения в *столкновении* с противостоящим ему влиянием (как это иногда случалось раньше, во время нашей подготовки).

Курсы-практикумы

За начальным курсом один за другим следуют два курса, известные как практикум I и практикум II по клиентоцентрированной терапии. Их цель заключается в том, чтобы предоставить студенту возможность применить на практике приобретаемые им умения и установки в условиях возрастающей ответственности, возлагаемой на него. Наряду с этим предусматривается квалифицированная помощь студенту в любой момент, когда он этого пожелает. Благодаря преимуществам, которые дает магнитофонная запись, эти курсы также дают студенту возможность взглянуть на свое собственное и проводимое другими консультирование как бы через микроскоп.

Общие цели. Если говорить более определенно, то цель первого практикума — дать студенту как можно более широкий опыт терапевтических отношений с пациентами, вплоть до возложения на него полной профессиональной ответственности за лечение. Общая цель второго практикума, который для обогащения опыта может быть продлен еще на один семестр, заключается в том, чтобы дать студенту возможность проводить терапию нескольких пациентов в условиях, когда вся ответственность будет лежать на нем, предоставляя ему необходимую помощь в случае необходимости.

Так как на этих курсах решающее значение имеют наблюдение и контроль, то число слушателей постоянно уменьшалось. В одно время в каждую группу зачислялось от двадцати пяти до тридцати студентов. Это число уменьшалось до двадцати, пятнадцати, десяти; в настоящее время у преподавательского состава сложилось мнение свести их к подготовке чуть ли не по индивидуальному плану, когда один преподаватель смог бы интенсивно работать с тремя-пятью студентами на протяжении двух семестров.

В том виде, в котором такого рода практикумы проводятся в настоящее время, они предоставляют в распоряже-

ние студента ряд описанных ниже занятий разного характера и возрастающей сложности. Вероятно, ни один из студентов не попробовал себя во всех предлагаемых видах деятельности, но мог выбирать для себя все, что сочтет возможным. Между двумя практикумами нет четкого разделения, и студенту разрешается продвигаться вперед по мере своих возможностей. Поэтому ему может быть доверена полная ответственность за терапевтический случай еще на первом курсе-практикуме, если он к этому готов, хотя главным образом это предполагается только в ходе второго практикума. Учитывая такую гибкость и пересечение возможностей приобретения разнообразного опыта, весь диапазон подготовительных мероприятий представлен ниже в оговоренном порядке. Следует понимать, что те из них, которые представлены первыми, чаще всего являются частью первого практикума, в то время как последующие, вероятнее всего, оказываются элементами второго.

Ролевое общение и простое собеседование. Ролевое общение оказалось очень полезным и простым методом подготовки. Студенту предлагают сыграть роль кого-то из хорошо ему известных людей и обыграть некоторые из проблем этого человека с другим студентом, выступающим в роли консультанта. В представленном виде этот прием может показаться несколько искусственным, но создаваемая при этом обстановка на удивление реальна и временами может приобретать для консультанта такую же реальность, как и во время действительной терапии. Наиболее эффективным оказывается использование такого приема, когда роль пациента играет преподаватель, — чаще всего роль кого-нибудь из пациентов, с которыми он в данное время работает, так что эта роль оказывается особенно живой и яркой, — в то время как студент выступает в роли консультанта. Такое “консультирование” может проводиться либо в присутствии всей группы, с целью дальнейшего совместного обсуждения, либо наедине со студентом. Как оказалось, такой подход очень многое дает студенту и вместе с тем помогает преподавателю оценить его успехи. Это особенно хороший метод наблюдения и проверки установок студента в ходе терапии. Когда “преподаватель-пациент” говорит студенту: “Мне кажется, что вы так напря-

женно думаете о том, что делаете, что на меня у вас уже не хватает должного внимания” или “Мне кажется, что вы в большей мере старались объяснить мне мои установки, чем пытались вникнуть в проблему вместе со мной”, — то такие заявления оказывают реальное воздействие. Студент получает возможность узнать, как его воспринимает и оценивает пациент, и это является очень ценным элементом подготовки. Из таких занятий с исполнением ролей студент может научиться почти всему тому, что он почерпнул бы из непосредственного общения с пациентом, однако с тем преимуществом, что в этом случае он не отягощен тяжелым грузом ответственности, которая может служить причиной волнения.

Другим путем применения ролевой игры является ее использование в связи с проблемами профессиональных взаимоотношений. Как студент собирается решать такие проблемы после завершения подготовки, когда он будет работать в качестве терапевта? Например, ситуация, когда руководитель учебного заведения хочет получить у консультанта информацию об одном из пациентов, который является его студентом; взаимоотношения с начальником, имеющим совершенно иную ориентацию в отношении консультирования; взаимоотношения с работником патронажа, который просит его оказать давление на пациента и убедить его устроиться на работу; интерпретация того, что он делает по отношению к людям других профессий, мало сведущих в терапии. Эти и многие другие реальные профессиональные ситуации могут быть воспроизведены с помощью ролевой игры, предоставляя таким образом студенту благоприятную возможность продумать их заранее, еще до непосредственного столкновения с ними. Особое преимущество этого приема заключается в том, что он позволяет студенту увидеть, что его терапевтическая ориентация может внести определенный вклад и в решение проблем его профессиональных взаимоотношений. Это также помогает ему увидеть, что в ситуациях, затрагивающих его самого, именно выражение собственной позиции дает ему нужную степень свободы для понимания позиции другого человека; это момент, который иначе он мог бы упустить из виду, если бы думал только о задачах терапии.

Еще один путь, с помощью которого можно опробовать установки и методы без обременения студента ответственностью, — это “случайные” интервью. Такой прием не лишен некоторого риска и небезупречен, но если использовать его осторожно, он может оказаться полезным. Например, студентам рекомендовали посетить пациентов в клинике для неизлечимо больных. Визит мог исчерпываться простой дружеской беседой, но если во время разговора проявлялись эмоционально окрашенные установки, то стремление студента вникнуть в них глубже и сочувствие могли принести пациенту конструктивное и катарсическое облегчение. Серьезность всей ситуации делает маловероятным, что у студента возникнет искушение использовать свое мастерство и прибегнуть к “специфическим приемам интервьюирования”, что вполне возможно в другой обстановке и, по нашему мнению, скорее уводит от терапии, чем приближает к ней.

Взаимное консультирование. Одним из наиболее полезных моментов подготовки для студентов явилась возможность консультировать друг друга. Студенту рекомендовали выбрать из группы кого-нибудь, с кем бы он чувствовал себя непринужденно, и объединиться с ним, чтобы попрактиковаться в консультировании. В то время как один из них становится пациентом и рассказывает о какой-то проблеме, обычно незначительной, другой является консультантом. На следующий раз они могут обменяться ролями или же студент может выступать в качестве пациента в паре с одним коллегой-студентом, а в качестве консультанта — в паре с другим. Имеется записывающая аппаратура, так что эти беседы могут быть записаны, прослушаны и обсуждены.

Даже если такое консультирование остается на очень поверхностном уровне, оно все равно является очень полезной практикой, так как дает студенту возможность в дискуссии после беседы узнать, насколько он квалифицирован, когда выступает в роли терапевта. Иногда оба партнера хотят, чтобы во время их беседы в качестве наблюдателя присутствовало третье лицо; в этом случае консультант имеет возможность узнать мнение о своей работе нейтральной стороны. Так как все комментарии и реакции можно еще глубже осмыслить при прослушивании записи, то терапевтические вза-

имоотношения здесь, по сути, рассматриваются через весьма сложный социальный микроскоп.

Как и можно было ожидать, такое взаимное консультирование зачастую опускается глубже поверхностного уровня. Тот или иной из двух партнеров в таких взаимоотношениях может иной раз ощущать доверие, достаточное для того, чтобы использовать их для персональной терапии, иногда на довольно глубоком уровне. Здесь студент, выступающий в роли консультанта, может работать уверенно, так как заведомо известно, что как пациент, так и консультант могут отказаться от своей роли, если почувствуют, что зашли в тупик. Так, если студент-консультант находит, что проблемы студента-пациента выходят за пределы того, с чем он в состоянии справиться, он может передать своего пациента одному из консультантов-преподавателей. Однако зачастую он доводит дело до конца и таким образом приобретает свой первый опыт всей полноты ответственности в терапии.

Наблюдение за консультированием в таких студенческих парах является важной частью практикума. Характер такого наблюдения зависит от потребностей и пожеланий каждого отдельного студента. В некоторых случаях студента-консультанта могут беспокоить различные аспекты его поведения в этой роли, и тогда отношения с преподавателем носят по существу терапевтический характер, при этом студент обсуждает волнующие его моменты и перестраивает свои рабочие установки. Позднее или с другим студентом, чувствующим себя более уверенно, преподаватель с целью расширить горизонт представлений студента может вынести на обсуждение более фундаментальные вопросы или рассказать о том, как другие консультанты поступали в определенных ситуациях. В некоторых случаях студент может пожелать выслушать конкретные критические замечания, и тогда преподаватель проводит критический анализ собеседования со своей собственной точки зрения. Общая цель наблюдения заключается в том, чтобы, не поддавая сомнению степень уверенности в себе и умений студента на данный момент, помочь ему лучше разобраться в своих собственных установках, помочь ему увидеть другие возможные пути мысли и другой возможный образ действий, при ус-

ловии, что это все же оставляет ему свободу поступать так, как он считает нужным.

Многосторонняя терапия. На протяжении прошлого года с целью дальнейшего обогащения опыта, приобретаемого в ходе практикума, мы экспериментировали с так называемой многосторонней терапией в том виде, в котором она была разработана Витакером и Варкентином (91, 92). Хейг и Келл (32) описали пути ее применения в нашем Центре. Мы рассматриваем разработку этой новой методики и ее адаптацию к программе подготовки Карлом Витакером и его коллегами как одно из наиболее значительных социальных открытий в этой области за последние годы.

Не пытаясь вступать в обсуждение метода многосторонней терапии, можно сказать, что он заключается в том, что когда два или более терапевта начинают работать с пациентом, то контакт налаживается с каждым из них, и терапия проходит так же выразительно, как и с одним терапевтом, хотя, возможно, по несколько иному пути. С некоторыми пациентами это может даже облегчить терапию. С точки же зрения наших непосредственных интересов, заключающихся в подготовке терапевтов, это означает, что двое коллег эмоционально переживают одну и ту же терапевтическую ситуацию. Обсуждения того, что происходит с пациентом, и тех впечатлений, что сложились у каждого из терапевтов о работе другого, представляют собой чрезвычайно яркий и реальный опыт, которого нельзя достичь каким-либо другим образом.

Конкретный способ нашего использования многосторонней терапии в практикуме для подготовки студентов задействует каждого из них двояким образом. Каждому студенту предоставляется возможность участвовать в качестве терапевта-напарника в ведении случая совместно с квалифицированным штатным сотрудником. Пациентом является один из студентов группы. Студенту, выступающему здесь в роли напарника терапевта, на другом сеансе многосторонней терапии предоставляется возможность выступить в качестве пациента, а пациенту из первой группы предоставляется возможность стать напарником терапевта в другой группе. Таким образом каждый студент может выступить как напарник терапевта из преподавательского состава в одной си-

туации и как пациент — в другой, при собеседовании с сотрудником персонала и со своим коллегой-студентом, выступающим в роли терапевта-напарника.

Такая организация занятий имеет множество преимуществ. Студент может раньше приступить к выполнению функции терапевта, так как основную часть терапии может брать на себя кто-то из персонала, студент же будет принимать в ней участие лишь в той мере, в какой он чувствует себя уверенным в своих возможностях. Студент может постепенно постигать чувство ответственности за тонкое манипулирование реальной жизнью — ответственности, которая ощущается тем более остро, поскольку здесь дело касается его коллеги-студента и поскольку, выступая как пациент в другой ситуации, он ощущает на себе значение такого тонкого манипулирования. Важность сохранения всех материалов собеседования в полной тайне, к примеру, осознается при этом одновременно как с позиции пациента, так и с позиции терапевта. В этих двух ситуациях студент имеет возможность познакомиться с методом работы других терапевтов. Такой опыт дает ему много больше, чем даже прослушивание записей. В дискуссиях со своим напарником-терапевтом, следующих за собеседованием, обе стороны имеют возможность высказаться о своих подлинных ощущениях, и таким образом реализуется еще один важный момент подготовки. Прослушивание записей собеседований дает еще одну возможность объективного рассмотрения того, как задействована здесь самость будущего терапевта. В добавление ко всем этим преимуществам данная схема использования многосторонней терапии предоставляет каждому студенту возможность пройти курс личной терапии без каких-либо дополнительных затрат рабочего времени преподавательского состава, за исключением того, что необходимо непосредственно для подготовки.

Витакер дает хорошее описание того, каким образом многосторонняя терапия исподволь, но тем не менее в полной мере знакомит студента с терапевтической ситуацией:

“Я боюсь, что слово “нет”, неизбежное при работе в паре с кем-то, кто не является квалифицированным терапевтом, нередко будет служить барьером для студента. Оказываясь в си-

туации консультирования, он чувствует себя таким неподготовленным, что даже очень тихое "нет" заставляет его чувствовать свою безнадежную непригодность, и он боится продолжать дальше. Этот метод равносильен обучению через подражание. Он начинает видеть вас; не то, что вы говорите, и не то, что вы делаете, а вас и вашего пациента, реагирующих друг на друга. В течение двух-трех сеансов он может не произнести ни слова или разве что пару слов. Однако эта совместная работа отразится на его образе мыслей и чувствах, так как она затрагивает не только его интеллект, но и его личность в целом" (91, с.903).

Однако, конечно же, существуют определенные опасения, что с дальнейшим использованием этого метода могут обнаружиться и реальные недостатки. Так, существует вопрос: откроется ли студент, выступающий в роли пациента так же глубоко перед другим студентом, как и наедине с квалифицированным терапевтом. Существует также вопрос, не станет ли атмосфера подготовки в целом слишком интроспективной, чем-то вроде коллективного взгляда на самих себя, поскольку каждый студент выступает и как пациент, и как терапевт. До сих пор такого рода недостатки метода не вызывали серьезных проблем.

Самостоятельное ведение клинических и терапевтических случаев. Цель курсов-практикумов заключается в том, чтобы дать студенту опыт общения с людьми в рамках терапевтических отношений; как только он чувствует, что готов к этому, он приступает к работе с той ответственностью, что составляет саму суть его профессии.

Сложилось так, что по большей части такое первоначальное консультирование проводится в сотрудничающих с нами организациях. Всегда имеется ряд организаций, в которых может быть проведено консультирование. В то или иное время у нас были такие договоренности с рядом средних школ, средних специальных учебных заведений и колледжей с неполным курсом обучения, с общежитием Христианского союза молодых людей, с вечерними школами, с агентствами и организациями, занятыми проблемами социальной адаптации. Из этого многообразного опыта мы выяснили, что наиболее эффективно, если кто-то из нашего персонала первым устанавливает контакт с организацией. И если помощь нужна, а обычно это так, то он начинает

оказывать ее сам. Занимаясь какую-то часть рабочего времени консультированием и терапией в сотрудничающих с нами организациях, он может одного за другим привлекать к этой работе студентов, которые также берут на себя часть случаев и таким образом расширяют сферу предоставляемых услуг. Даже если поначалу их обращение с пациентами не слишком квалифицированно, работа нашего сотрудника обеспечивает прочное ядро удовлетворительного обслуживания. По желанию студента наш сотрудник может понаблюдать за его работой и оказать помощь. В добавок к этому наш сотрудник может обсудить с персоналом данной организации те вопросы и проблемы, которые возникают у них в связи с данным видом услуг. Директоров и учителей может волновать то, что консультант не сообщает им всего, что говорят дети. Бывает и так, что ребенок рассказывает о них то, что не совсем соответствует истине. Иногда они чувствуют, что ребенок скорее меняется с худшему, чем к лучшему (что, конечно, вполне может иметь место). Такие или подобные вопросы могут возникать в ходе сотрудничества с любым учреждением, и наш сотрудник способствует открытому изъявлению чувств в этом отношении и также высказывает свое собственное мнение. Посредством такого взаимного обмена мнениями все сложности удерживаются в реальных границах, а каналы свободного общения остаются открытыми.

Ведя тот или иной случай в такой обстановке, студент-терапевт развивает свои терапевтические умения, вырабатывает чувство профессиональной ответственности, развивает способность адаптировать свои основные принципы к новым ситуациям. Он может записывать некоторые из своих собеседований для дальнейшего детального анализа, который можно провести лишь по записи. Он может расширить применение своих терапевтических взглядов, занявшись игровой терапией с детьми, если ранее он занимался только терапией взрослых. В некоторых учреждениях он может иметь возможность проводить групповую терапию детей, подростков и взрослых. Таким образом, он может расширить диапазон своих профессиональных возможностей.

Как всегда, все это время ему доступна помощь. Навязывание наблюдения в любой из моментов подготовки не

соответствует точке зрения сотрудников нашего отделения. В действительности, вероятно, какой-то иной термин, отличный от слова "наблюдение", был бы предпочтительнее, чтобы передать значение задействованного таким образом в процессе подготовки человека, всегда готового дать консультацию; человека, чьей функцией является оказание помощи студентам для более ясного понимания сути их работы, выявления проблем и недостатков в ее выполнении; человека, который стал бы заинтересованным, но не навязывающим свое мнение и не осуждающим агентом поощрения и пояснения.

Интернатура, или назначение по соглашению

От группы завершивших обучение студентов, прошедших два или более семестра практикумов, принимаются заявки на должность в штате Консультационного Центра. Обычно такая должность обозначается термином "интерн", так как в большинстве случаев это неоплачиваемая должность, которую студент хочет занять для того, чтобы углубить свою профессиональную подготовку. Но так как слово "интерн" ассоциируется с понятием младший врач, то мы обычно представляем эту должность как назначение по соглашению с зачислением в штат Центра. Такое название, по-видимому, больше соответствует фактическому функционированию зачисленных таким образом людей.

Из претендентов отбираются те, что представляются наиболее обещающими и имеющими лучшие профессиональные данные. Отчасти используется самоотбор, имеющий ряд преимуществ. Однако комиссия в составе сотрудников Центра также принимает участие в выборе. В последние годы одновременно в Центре находилось от пятнадцати до двадцати человек, получивших назначение по соглашению. Для лучшего представления это число можно сравнить с числом оплачиваемых штатных сотрудников, составляющим 10–12 человек, причем почти все из них заняты в Центре лишь часть своего времени.

Принятые по соглашению сотрудники выполняют такую же, во всех отношениях, работу, как и постоянные сотрудники Центра. Они полностью отвечают за своих пациентов, участвуют в принятии решений относительно политики Цен-

тра и других вопросов на собраниях персонала, участвуют в работе комиссий и во всех отношениях считают себя несущими равную с остальными ответственность за всю работу. Как в профессиональной, так и в административной сферах они вносят свой вклад согласно своим возможностям. Так как все комиссии самоназначающиеся, то у нас был интересный случай, когда неоплачиваемый сотрудник, принятый по соглашению, работал даже в комиссии по бюджету, планируя такие вопросы, как размер заработной платы, распределение фондов и тому подобное. Когда возникла такая ситуация, она не вызвала никаких толков среди сотрудников Центра, и автор считал ее достойной упоминания, лишь когда подумал о том, как могли бы к ней отнестись те, кто привык к более традиционным организационным мероприятиям.

Административная сторона занятий персонала в той части, где она касается сотрудников, зачисленных по соглашению, упоминается здесь только для того, чтобы показать, что опыт, приобретаемый в интернатуре, еще более расширяет их понимание того, насколько применимы на самом деле те принципы человеческих взаимоотношений, которые обнаружили свою эффективность в терапии. Они воочию убеждаются, что хотя взаимоотношения между сотрудниками не всегда гладкие, тем не менее они могут позволить себе настолько свободно участвовать в жизни коллектива, насколько отважатся; они могут выражать свою подлинную позицию, принимать позицию другого, доверять главным ориентациям группы и, таким образом, более глубоко усвоить представления о своей работе в целом.

Когда зачисленный по соглашению присоединяется к коллективу, ему советуют выбрать одного или нескольких человек из коллектива, с кем он чувствует себя более свободно, чтобы более тесно контактировать с ними в ходе ведения своих случаев. Вливаясь в штат, на первых порах он в большей мере пользуется возможностью получить консультации и больше занят наблюдением, но постепенно он все меньше нуждается в этом. С течением времени основную часть его профессиональной подготовки начинают составлять два источника — то, чему он постоянно учится у пациентов, с которыми работает, и обмен мнениями в дис-

куссиях с другими сотрудниками, как в малых, так и в больших группах.

Другими словами, он становится полноправным представителем своей профессии, несущим самостоятельную ответственность за свою работу, но имеющим возможность свободно обращаться за помощью к своим коллегам, когда бы она ему ни понадобилась.

Исследования в области терапии

Во время практикумов или интернатуры студенты старших курсов склонны думать и об исследованиях. Многие такие студенты приступают к исследованиям для своих докторских диссертаций. Вполне естественно, если они избирают какой-либо аспект терапии: определенный метод оценки результатов, анализ терапевтического процесса или взаимоотношений между терапевтом и пациентом, определенная стадия общей динамики личности с точки зрения терапии. Значительная часть исследований, о которых говорилось ранее в этой книге, выполнена студентами, достигшими этой стадии своей подготовки. В ходе фундаментальных теоретических поисков, необходимых в его исследовании, и в процессе уточнения концепций, с которыми ему придется работать, каждый студент обнаруживает, что научные и исследовательские интересы расширяют его профессиональные возможности и что, с другой стороны, значение таких исследований значительно углубляется, благодаря постоянному наблюдению динамики личности в терапии.

Результаты

Наш опыт показывает, что каждый студент, прошедший обрисованную выше подготовку, какой бы несовершенной она ни была, готов приступить к работе в качестве терапевта и открыт по отношению к новым знаниям в этой области. Он достаточно компетентен как терапевт и способен иметь дело с довольно широким кругом пациентов. Он достаточно уверен в себе, чтобы адаптировать свою терапевтическую деятельность к новым ситуациям и новым проблемам взаимоотношений. Он владеет методологией отыскания новой истины и потому способен принять отсутствие окончатель-

ных истин в своем мышлении. Он имеет основу для внутреннего роста и развития и может внести свой вклад в профессиональной и научной сфере деятельности.

Таким образом, несмотря на то, что нам прекрасно известно о недостатках различных этапов этой программы подготовки, мы полагаем, что нам не приходится извиняться за ее результаты. Мы прекрасно осознаем, что программа будет изменяться, как это уже было в прошлом, но основной принцип, по-видимому, сохранится неизменным — наше растущее стремление предоставить студенту широкие возможности и надежные основы для приобретения знаний. Но при этом мы полагаемся прежде всего на его чуткость, избирательность и конструктивность в использовании этих возможностей.

Глава 4

ИГРОВАЯ ТЕРАПИЯ

Клиентоцентрированная игровая терапия сформировалась еще не окончательно. Многие используемые в ней допущения и процедуры она позаимствовала у более ранних психотерапевтических практик. Обратимся к краткому рассмотрению некоторых из ее истоков.

Истоки игровой терапии

Игровая терапия, как очевидно, возникла из попыток применить психоаналитическую терапию к детям. В психоанализе взрослых важнейшая цель фрейдовской терапии состояла в том, чтобы с помощью терапевта побудить клиента осознать некогда подавленные в нем переживания и одновременно оживить аффекты, сопровождающие эти переживания, в более "стерильных" условиях в общении с терапевтом. Основным методом достижения этой цели в психоанализе взрослых был метод свободных ассоциаций. Поэтому, когда было установлено, что маленькие дети сопротивляются свободным ассоциациям, психотерапия столкнулась с серьезными затруднениями. В своем первом сообщении Анна Фрейд (25) утверждала, что маленького ребенка все же можно склонить к свободно-ассоциативным ответам, но лишь тогда, когда ему хочется доставить удовольствие психотерапевту, которого он полюбил. Тем не менее, материал, полученный таким путем, если его рассматривать как основной источник для психоаналитической интерпретации, явно недостаточен. Это обстоятельство, а также уверенность в том, что у детей отсутствует трансферентный невроз, побудили Анну Фрейд видоизменить классическую психоаналитическую технику. Отчасти с тем чтобы завоевать привязанность ребенка, она иногда играла с ним. Со-

общается, например, о таком случае (см.: 25, с. 8–9), когда после того, как ребенок принес в комнату, где проводилось лечение, веревку, она завязала на этой веревке узлы, более замысловатые, чем те, что смог бы сделать ребенок. Цель игры состояла в том, чтобы показать ребенку, что терапевт — интересный и сильный человек и что ребенку желательно иметь его в качестве союзника. Этим способом она надеялась обрести доступ к секретам ребенка. Итак, при первых попытках использовать в терапии игру, она рассматривалась не как главное, а, скорее, как побочное средство в подготовке к настоящей психоаналитической работе. Игра здесь служила лишь в качестве методического приема для того, чтобы выработать позитивную эмоциональную привязанность ребенка к психоаналитику и таким образом сделать возможной подлинную терапию.

Приблизительно в тот же период, независимо от Анны Фрейд, Мелани Клейн (43) был развит иной подход. Источником этого подхода послужили все те же фундаментальные теории Зигмунда Фрейда. Клейн предположила, что игровую активность ребенка, а также ее словесное выражение можно рассматривать как аналог свободных ассоциаций у взрослых, с точки зрения мотивационной детерминации. Следовательно, игровую деятельность можно интерпретировать применительно к детям на тех же основаниях, что и свободные ассоциации взрослых. Клейн назвала свой подход *“игровым анализом”*. В отличие от психоанализа взрослых, игровой анализ характеризуется очень ранним проникновением в глубинные мотивации поведения ребенка. Подобным образом терапевты надеялись ослабить острое беспокойство ребенка и дать ему почувствовать, как важен для него психоанализ. Это была попытка пробудить у ребенка личную заинтересованность в продолжении терапии и минимизировать роль родительского принуждения. Несмотря на некоторые отличия, игровой анализ, по существу, полностью укладывался в психоаналитическую традицию. Это особенно заметно, например, при знакомстве со способом интерпретации символов. Тот факт, что игровой анализ не выходит за рамки традиции, очевиден в его ориентации на раскрытие прошлого, на усиление *эго* так, чтобы оно могло лучше справляться с требованиями *суперэго* и *ид*.

Применение Тафтом (86) к игровой терапии теорий Ранка (67) привело к значительным изменениям в понимании целей и методов психотерапевтической работы с детьми. В дальнейшем они были развиты и проиллюстрированы Алленом (1). Характерная особенность психотерапии Ранка (или *терапии отношения*) заключена в его представлениях о своего рода терапевтическом отношении как целительном само по себе. Эта особенность противоречит традиционному положению психоанализа, согласно которому пациенту в процессе лечения необходимо воспроизвести все свои стадии развития и оживить ранние эмоциональные отношения. Классический психоанализ, таким образом, ориентирован на то, чтобы помочь пациенту повторно повзрослеть, но иным, более совершенным способом. Главное же здесь заключено в том, чтобы психоаналитик, замещая родительское покровительство, опрометчиво не нанес пациенту травму. В отличие от классического психоанализа, терапия отношения занимается эмоциональными проблемами в том виде, в каком они существуют непосредственно в настоящем, безотносительно к их истории. Согласно Ранку, психоаналитическое усилие воспроизвести повторно прошлое не очень-то и полезно, потому что пациент-невротик и так слишком долго соприкасался с прошлым и слабо приспособлен жить здесь и теперь. Поэтому терапевт школы Ранка не стремился помочь пациенту повторить отдельные эволюционные стадии, связанные с его развитием, а начинал там, где пациент пребывал в данный момент. Подобная позиция терапевта в рамках игровой терапии означает отказ от классической интерпретации с точки зрения, например, эдипова комплекса. Акцент на переживаниях, существующих в настоящем, способствовал значительному сокращению времени проведения терапии. Тафт и Аллен подчеркивали необходимость помощи ребенку в определении своего отношения к терапевту. Терапевтический сеанс понимался как время концентрации накопления опыта. В течении этого времени ребенок мог постепенно прийти к осознанию себя как отдельного человека, который содержит в себе самом источник возмущения и, вместе с тем, может сосуществовать с другими, принимая как должное их психологические особенности. Из всех различных терапевти-

ческих ориентаций терапия отношения, по-видимому, наиболее близка к клиентоцентрированному подходу.

При рассмотрении принципов клиентоцентрированной терапии становится очевидным, что многое в них своим происхождением обязано терапевтическим подходам более раннего периода. У фрейдистов были заимствованы представления об особой важности немотивированного явно поведения, о вседозволенности (пермиссивности), о катарсисе, о репрессии и об игре как естественном языке ребенка. У последователей Ранка были заимствованы вне-исторический подход, стремление снизить авторитарность позиции терапевта, акцент на реакции скорее на выражение чувств, нежели на их содержание, разрешение ребенку по своему усмотрению использовать психотерапевтический сеанс. Вобрав в себя эти заимствования, клиентоцентрированная игровая терапия продолжила свое развитие, накапливая уже собственный опыт.

Современное понимание

Что такое клиентоцентрированная игровая терапия в ее современном понимании? Как и классическая клиентоцентрированная процедура, игровая терапия основывается на главной гипотезе о способности индивида к развитию и самоуправлению. Работа специалиста по клиентоцентрированной игровой терапии, по сути, заключается в проверке обоснованности этой гипотезы в различных условиях. Поэтому такая терапия применялась в работе с детьми с самым широким многообразием несопоставимых проблем, симптомов, моделей личности. Психоаналитики наблюдали за детьми в школах, в приютах для сирот, в молодежных клубах, университетских клиниках. Иногда терапия назначалась одновременно и родителям, и детям, а иногда только детям. В каждой из этих ситуаций терапевты сталкивались как с успехами, так и с неудачами.

В качестве терапевтического опыта, клиентоцентрированная терапия, при распространении ее на более обширные области, может либо подтверждаться, либо видоизменяться, либо быть отвергнутой. Например, в настоящее время проделана лишь незначительная работа с преступ-

никами, с умственно неполноценными, с детьми, находящимися под психиатрической опекой. Поэтому, пока в названных областях не будут осуществлены тщательные исследования, применимость в них этого вида терапии остается неопределенной.

Вера в ребенка

Веру в способность ребенка помочь самому себе не следует понимать в соответствии со схемой “либо все, либо ничего”, как символ веры клиентоцентрированной терапии, изначальный и незыблемый. Доверие к этой установке возросло вместе с расширением опыта работы с детьми, но иногда ей объявлялся весьма серьезный бойкот. Например, еще совсем недавно неортодоксальные терапевты без особого оптимизма смотрели на перспективы игровой терапии, если в ней не участвуют хотя бы один или оба родителя ребенка.

Поскольку возникновение у ребенка трудностей связывали (по крайней мере, частично) с эмоциональными установками его родителей, постольку считали необходимым помочь родителям проанализировать и, возможно, видоизменить некоторые из таких установок. Поэтому установку терапевта здесь можно было бы выразить так: “Поведение ребенка и симптомы не возникают из ничего. Они суть его собственный способ решения своих проблем, однако — неадекватный. Именно это они (т.е. поведение и симптомы) и подтверждают. Когда сами проблемы остаются неизменными, терапия может помочь лишь временно. С ее прекращением ребенок опять впадает в состояние подавленности. Трудно просить маленького ребенка, чтобы он сам справился с этим травмирующим его влиянием родителей”. Опыты с игровой терапией в сиротских приютах и школах привели к серьезному пересмотру этой точки зрения. В этих ситуациях в силу неизбежности терапию получал только ребенок. Из-за отсутствия родителей или из-за нежелания родителей пройти совместный курс терапии самостоятельное лечение ребенка было единственной альтернативой полному отказу ребенку в помощи. Значительная часть экспериментальной работы в школах и детских домах была осуществлена Экслин и работавшими под ее руководст-

вом студентами. Сообщения о применении этих методов, включая отрывки из стенографических протоколов, можно найти в ее книге (7).

Каким образом можно помочь детям справиться не только со своими собственными внутренними конфликтами, но и с окружающей их ситуацией, которая изначально травмировала их? По-видимому, правдоподобный ответ на этот вопрос состоит в том, что раз ребенок испытал некоторые личностные изменения, пусть даже и легкие, окружающая его ситуация уже больше не является той же самой, ибо его “стимул-ценности” по отношению к другим людям изменились. Раз ребенок воспринимается иначе и реагируют на него иначе, то это новое отношение к нему и обращение с ним может привести к последующим изменениям. Таким образом, у ребенка может возникнуть цикл изменений. Эта идея отнюдь не нова, не является она и уникальной особенностью клиентоцентрированной терапии. Тем не менее, именно она сильно повлияла на наше понимание специфики игровой терапии. Можно представить себе случай, хотя и довольно редкий, когда негативная установка родителей настолько крайне выражена, что родители оказываются безучастными к изменению поведения ребенка. Это, вероятно, тот случай, когда терапия может помочь ребенку эмоционально воспринять этот негативный факт и компенсировать его каким-либо иным образом. Каким бы ни было психоаналитическое объяснение этого случая, налицо тот факт, что многие дети извлекают пользу из игровой терапии без сопутствующей терапии родителей. Такого рода накопленный опыт привел клиентоцентрированных терапевтов к тому, чтобы опираться в своих методах преимущественно на самого ребенка.

Роль терапевта

Однако вера в ребенка как главное действующее лицо в его собственной терапии — вера, подтвержденная опытом, — не может сама по себе дать терапевтический эффект. Терапевту необходимо внушить ребенку эту установку уважения таким образом, чтобы ребенок почувствовал, что он способен быть самим собой, реализовать свою подлинную самость. Терапевт осуществляет это при помощи слов

(хотя возможны и иные способы). Именно этим путем в приведенном ниже отрывке из отчета о работе с девятилетним мальчиком терапевт в нескольких словах передает свою установку ребенку. Отрывок взят из второй половины сеанса.

Джек: Мне хочется немного порисовать красками. Что бы мне нарисовать?

Терапевт: Ты хочешь, чтобы я сказал тебе, что рисовать? *(Терапевту не удается отреагировать на первое заявление Джека, и поэтому он неумышленно сосредоточивает внимание на втором.)*

Джек: Да. Скажите, что вы хотите, чтобы я нарисовал?

Терапевт: Джек, я вижу, ты хочешь заставить меня принять решение вместо тебя, но я не могу принять такое решение, потому что я не хочу, чтобы ты рисовал что-то конкретное.

Джек: А почему вы не можете, разве вам безразлично то, что я делаю?

Терапевт: Нет, Джек, мне не безразлично, но я думаю, что ты сам чувствуешь, что тебе действительно хочется нарисовать. *(Пауза.)* Но иногда это трудно решить.

Джек: Самолет.

Терапевт: Ты будешь рисовать самолет?

Джек: *(Кивает и несколько минут молча рисует. Затем, неожиданно, поднимает глаза).* Сколько у вас?

Терапевт: Сколько? *(Терапевт не совсем понимает.)*

Джек: Сколько нас у вас?

Терапевт: А, около двадцати.

Джек: Как вы выдерживаете всех двадцать? *(Говорит потрясенным тоном).*

Терапевт: *(Смеется, обретая дар речи.)* Считаешь, что это ужасно много?

Джек: Еще как! *(Он возвращается к рисованию.)*

В этом отрывке терапевт попытался помочь Джеку понять, что уважает как его потребность быть зависимым, так и его право использовать время терапии по своему желанию.

Существуют более тонкие и, возможно, более важные способы, посредством которых установка терапевта на уважение к ребенку может быть передана ему. Терапевт готовится к приходу ребенка. Несмотря на беспорядок, который тот каждый раз устраивает, к началу нового сеанса с ре-

бенком комната приводится в порядок. В случае задержки терапевт точно так же приносит извинения, как он сделал бы при контакте со взрослым. Он точно придерживается договоренности о встрече. Если он вынужден нарушить договоренность, ребенка предупреждают заранее. В случае, если терапевт не может заранее предупредить ребенка о времени встречи, он приносит ему извинения в форме личного письма с объяснением, если, конечно, тот умеет читать. Получение такого письма может очень много значить для опыта ребенка, так как дети обычно не сталкиваются с такого рода предупредительностью. Для ребенка вполне естественно принести с собой это письмо на следующий терапевтический сеанс и с удовольствием прочесть его вслух терапевту. В школьной ситуации ребенку предоставляют решать самостоятельно, требуется ли ему напоминание учителя или только записка от терапевта с уведомлением об условленной встрече. С ребенком поддерживаются такие же доверительные отношения, как и со взрослым клиентом. Таким образом ребенку всячески дают понять, что его считают человеком, достойным уважительного отношения. По-видимому, нет особой необходимости напоминать, что подобная установка терапевта должна быть искренней.

Терапевт идет гораздо дальше. Он стремится во время контакта достичь взаимоотношений теплоты и понимания, чтобы ребенок мог почувствовать себя в достаточной безопасности и ослабить свои защитные реакции, поняв, что можно обойтись и без них. Ощущение безопасности у ребенка во время терапевтического сеанса обеспечивается исключением какого бы то ни было психологического давления на него. Терапевт воспринимает ребенка именно таким, каков он есть в данный момент, и не пытается формировать его в соответствии с каким-то социально санкционированным образцом. Терапевт реагирует на ребенка безотносительно к тому, каким он был на прошлой встрече. Его реакции обусловлены лишь только что выраженными чувствами. Поступая так, терапевт должен помочь ребенку понять самого себя в данный момент. Яркую иллюстрацию того глубокого волнения, которое иногда возникает у детей в подобных ситуациях, находим в отрывке из описания случая, представленного Экслайн.

“Три мальчика восьми лет принимали участие в занятиях групповой терапии. Во время восьмой встречи Херби неожиданно спросил терапевта: “Вы *обязаны* этим заниматься? Или вам *нравится* это делать?” Затем он добавил: “Я бы не знал, как это *делать*”. Ронни спросил: “Что ты имеешь в виду?” И после этого сказал: “А ты играй. Вот и все. Ты просто играй”. И Оуэн согласился с Ронни. “Ну, разумеется”, — сказал он. Но Херби продолжил разговор. “Я имею в виду, что я не знал бы, как делать то, что делает терапевт. Ведь кажется, что терапевт ничего не делает. Однако, совершенно неожиданно я становлюсь свободным. Я ощущаю в себе свободу”. (Он делает быстрое, стремительное движение руками вокруг себя.) “Я и Херб, и Франкенштейн, и Тойо, и дьявол”. (Он смеется и бьет себя в грудь.) “Я огромный великан и герой. Я прекрасен и ужасен. Я остолоп — и такой остроумный, такой ловкий. Во мне два, четыре, восемь, десять человек, и я сражаюсь, убиваю!” Терапевт говорит Херби: “В тебе одном живут самые разные люди”. Ронни добавляет: “Ты омерзителен?” Херби, сверкнув глазами на Ронни, отвечает: “Я омерзителен — и ты омерзителен. Ну, конечно же, я испорчу тебя”. Терапевт, продолжая разговаривать с Херби: “В тебе одном находятся самые разные люди. Ты удивителен и ужасен, ты глуп и остроумен”. Херби, ликуя, прерывает: “Я хороший и плохой, и все же я Херби. Я говорю вам, я замечательный. Я могу быть таким, каким захочу”. По-видимому, Херби ощутил, что во время терапии он может четко выразить любые установки и чувства, которые характеризуют его личность. Он ощутил одобрение и возможность быть самим собой. Он, очевидно, ощутил в себе силу самоконтроля” (7, с. 19–20).

Впечатление такое, будто чуткость терапевта к только что выраженным чувствам ребенка вызвала в том ощущение силы и значимости собственной личности. Это оказалось новым и приятно возбуждающим опытом.

Терапевтический час ребенка

В отличие от других ситуаций в жизни ребенка, терапевтический сеанс — время, которое принадлежит ему одному. Терапевт присутствует здесь лишь для того, чтобы дать ему сердечность, понимание и общение, но отнюдь не стремится им руководить. Терапевт готов принять темп, избранный ребенком. Он не стремится ускорять или замедлять какие-

либо аспекты терапевтического процесса. Клиентоцентрированная терапия постулирует, что при наличии доверительных отношений между терапевтом и ребенком скорость, с которой происходит исцеление ребенка, определяется его психологической готовностью. Так же, как при обучении, для достижения успеха терапия должна уважать этот фактор готовности. Чтобы предотвратить возникновение отношений недоверия и страха, а, следовательно, замедление развития терапевтического процесса, реакции терапевта должны определяться степенью желания ребенка общаться с терапевтом. Например, терапевт знает, что ребенок испытывает враждебность к брату или сестре. Если такой ребенок бросает куклу-младенца в игрушечный туалет и заявляет с ликованием, что “малыш” теперь собирается спустить в туалете воду, реакция терапевта не должна идти дальше вопроса: “Малыш собирается избавиться от младенца?”

Проблема здесь в том, что если бы ребенок был готов отождествить “малыша” с собой, то он сделал бы это. Если же терапевт возьмет ответственность за идентификацию на себя и примет решение вместо ребенка, то процесс терапии не достигнет цели. В тех случаях, когда ребенок имеет дело с символами, терапевт также воспринимает этот уровень общения, даже если смысл символа не достаточно очевиден. Ниже приведен пример из беседы с тринадцатилетним мальчиком, который в течение года принимал терапию. Отрывок из протокола первого терапевтического занятия, проведенного после операции на грыже, которой мальчик ожидал со страхом.

Генри: (Молча, в течение десяти минут бесцельно играет с маленькими кусочками глины. Затем берет большой ком и раскатывает его в цилиндр. Делая это, он начинает говорить.) Это сосиска.

Терапевт: Сосиска?

Генри: Да. (Он продолжает раскатывать глину, пока ком не принимает соответствующие размеры. Затем он берет одну из вылепленных палочек и делает на ней длинные вертикальные надрезы.) Вот так проводится операция. (Он делает несколько параллельных надрезов.)

Терапевт: Сосиска разрезается?

Генри: Угу. (Он делает ряд разрезов под прямым углом к вертикальным разрезам.) Швы.

Терапевт: Теперь ее зашивают?

Генри: Да. Скоро снимут швы. И после этого все будет в порядке.

Терапевт: Все будет хорошо?

Генри: (Утвердительно кивает. С этого момента тема разговора переключается на его семью.)

Очевидно, что Генри говорил о своих собственных переживаниях. Предыдущие контакты с ним характеризовались удивительной открытостью и превосходным взаимопониманием. Отсюда, очевидно, следует, что его нежелание идентифицировать “сосиску” (или ее владельца) отнюдь не случайно, использование “сосиски” служит ослаблению тревоги, так как дает возможность манипулировать с ней, резать, “зашивать” ее и, следовательно, объективировать свои чувства. Быть может, по этой причине дети часто успокаиваются после создания “рисунков ужасов”. Возможно, именно эта нейтрализация страхов посредством конкретного физического изображения их является основной чертой игровой терапии. Все это позволяет понять явные успехи в тех случаях, когда мало вероятен инсайт либо вербализация изменения установки.

Ситуация молчания

Как поступать терапевту в тех случаях, когда ребенок слишком долго молчит? Если терапевт искренне убежден, что время сеанса принадлежит ребенку, он не станет принуждать его играть или разговаривать. Фактически, одна из наиболее трудных проблем — это проблема “ситуации молчания”. Ребенок приходит, садится и продолжает молча сидеть. Терапевт напоминает ребенку, что он может играть с любой понравившейся ему игрушкой, может разговаривать о чем угодно или в течение часа сидеть молча. Абсолютное молчание может продолжаться и час, и двадцать часов. Здесь нет явственного катарсиса, нет рефлексии над чувствами, нет вербализации инсайта, нет самоанализа — короче, нет феноменов, которые обычно считаются характеристикой классического психотерапевтического процесса.

Впрочем, нередко, по свидетельствам взрослых, которые, общаясь с этими детьми, наблюдали сдвиги в их поведении, такие случаи не стоит считать безнадежными. Четырнадцатилетнего мальчика направляют на психотерапию, потому что он подстерегает и обкрадывает меньших по возрасту детей, казалось бы, без всякого мотива нападает на незнакомых взрослых людей, ломает ограждения, скверно выполняет школьные задания, вешает котов. Он наотрез отказывается что-либо обсуждать с терапевтом и проводит большую часть времени в течение пятнадцати еженедельных занятий, читая комиксы, методически исследуя стеновые шкафы и рабочий стол врача, молча поднимает и опускает оконные шторы, смотрит в окно. В середине этих, на первый взгляд, бесполезных контактов с терапевтом его учитель сообщает, что он впервые за восемь лет пребывания в школе без всякого принуждения совершил акт великодушия. Учитель рассказывает терапевту, что мальчик на своей собственной печатной машинке отпечатал программки классного вечера и раздал их одноклассникам, хотя никто его об этом не просил. Как отмечает учитель: "Это был его первый социальный акт". Впервые у мальчика заметили интерес к школьным занятиям. Его учительница отмечает: "Ну сейчас он, фактически, стал одним из нас. Теперь мы никогда не делаем ему замечаний".

Другой двенадцатилетний мальчик направляется на терапию из-за попытки изнасилования и столь плохой успеваемости в школе, что он был изолирован от класса с тем, чтобы индивидуально готовить уроки под руководством учителя. Во время терапевтических занятий он выполняет свое домашнее задание по орфографии или же описывает самый последний из просмотренных фильмов. Однажды он принес колоду карт и вместе с терапевтом играл в "войну". Это свидетельствует о степени открытости их отношений. Когда семестр окончился, он возвратился в свой класс, где получил оценку как ученик, который "ведет себя очень хорошо". Месяц спустя он, идя по улице с другом, неожиданно встречает терапевта. Он знакомит их и говорит другу: "Тебе следовало бы навестить этого терапевта, ведь ты не можешь научиться читать. Он помогает детям в беде".

В другом случае на терапию направляется тринадцатилетний мальчик из-за его агрессивной вспыльчивости и постоянных “издевательств” над девочками в классе. Он узнает имя терапевта, которое совершенно случайно совпадает с именем мучимой им одноклассницы. С тех пор он называет терапевта только этим именем. В своем наиболее общительном настроении мальчик играет с терапевтом. Поскольку он начинает игру первым, он выигрывает почти каждую партию и надменно ведет счет своим победам. Большую часть времени, однако, он проводит у окна, спиной к терапевту, подсчитывая количество марок проезжающих мимо автомобилей. Когда же время истекает, он бросает свой талончик на стол терапевта и гордо удаляется. После десяти подобных занятий терапевт говорит ему, что может выделить для него дополнительное время, но если он не хочет, то может не приходить. Ответ мальчика таков: “Ух, здорово, значит больше приходить не надо? Я приду после дождичка в четверг!” Затем он пропускает две недели, а когда возвращается, объявляет: “Мне не хотелось приходить, поэтому я и не приходил”. В конце семестра он также получил оценку “ведет себя очень хорошо”. Учительница полюбила его, потому что он хорошо ладит с другими и с удовольствием помогает им. Он остается после школы помочь оформлять школьную газету. Учительница добавляет: “Он стал намного лучше. Я просто не знаю, что бы я делала без него!”

Случаи, подобные этим трем, не столь уж редки, хотя они, по-видимому, характерны для детей старше одиннадцати лет. Терапевт все равно не мог бы постичь внутреннюю структуру отношений ребенка, потому что она далека от очевидности.

Что же можно сказать о терапевтическом эффекте на основании данных эмпирических наблюдений?

По-видимому, было бы преувеличением утверждать, что в каждом из трех упомянутых случаев улучшение поведения ребенка просто “случайно” совпало с периодом психотерапии. Подобные случаи происходили слишком часто, чтобы утверждение об их абсолютной случайности можно было считать убедительным. Вероятно, можно предложить такую гипотезу. В ситуации, когда ребенок не допускает другого

человека в свой личный мир, по-видимому, будет терапевтически оправданно, если терапевт для начала признает это и перестанет пытаться навязывать ему себя. Возможно, ребенку необходимо на опыте убедиться, что терапевт самым искренним образом уважает его личный мир. Для ребенка такой подход, должно быть, существенно отличается от его обычных отношений со взрослыми и представляет собой совершенно новый опыт общения. "Здесь есть некто, кто позволяет мне игнорировать его, и все же не думает обо мне плохо. Он не сердится на меня из-за того, что я игнорирую его".

В большинстве случаев нет возможности непосредственно узнать, как ребенок реагирует на восприятие терапевтом его молчания, но иногда это случайно обнаруживается. Ниже приведен пример из игрового контакта с девятилетним мальчиком, который, молча рисуя, провел весь терапевтический сеанс. Незадолго до окончания он спрашивает терапевта о времени.

Дик: Сколько времени у меня осталось?

Терапевт: Семь минут, Дик.

Дик: Я могу пойти немного покачаться. (Он идет и садится в кресло-качалку. Закрывает глаза и спокойно качается.) Сколько теперь у меня осталось времени?

Терапевт: Еще пять минут, Дик.

Дик (вздыхает очень глубоко): А эти "еще пять минут" полностью мои?

Терапевт (очень мягко): Твои собственные, Дик.

Дик: Да! (Это сказано с сильным чувством. В оставшееся время он молча качается. Его глаза закрыты, лицо выражает явное умиротворение.)

Терапевт: Это хорошо просто сидеть и качаться?

Дик: (Кивает.)

Терапевт: Вот и истекло все наше время сегодня, Дик.

Дик: Хорошо. (Он тут же встает и идет с терапевтом к двери. Они прощаются, и он уходит. Минуту спустя он стучит в дверь.) Я бы принес вам немного чистой воды, чтобы убрать в комнате.

Терапевт: Ты хочешь помочь мне, Дик?

Дик: Да. (Он приносит воду. Терапевт благодарит его и он уходит, прыгая по комнате. Впервые он сделал какое-то усилие, чтобы убрать за собой после своего рисования красками.)

Из этого отрывка ясно, что Дик явно осознал, что терапия дает ему некоторое время, которое он может искренне считать своим собственным. Это выглядит так, как если бы готовность терапевта позволить Дику молчать была воспринята им как психологическая возможность личной жизни, однако вне одиночества. Справедливо ли это для других случаев молчаливого контакта, остается неизвестным.

Опыты подобного рода побуждают спросить: “В чем суть терапевтического отношения?”

Несомненно, что одним из наиболее важных личностных качеств терапевта при клиентоцентрированном игровом подходе должна быть способность без какого бы то ни было возмущения терпеть молчание ребенка. Терапевт, который проявляет нетерпение, когда ребенок не в состоянии излить ему свои тревоги, причинит ребенку дополнительное беспокойство из-за неумения скрыть свое раздражение. Если терапевт не умеет сохранять спокойствие, то ему лучше избегать заниматься терапией с детьми старше десяти или одиннадцати лет.

Ситуация, противоположная молчанию

Процесс психотерапии не предполагает у ребенка высоко развитую способность вербализации. Тем не менее иногда встречаются случаи, полностью противоположные “ситуации молчания”. Примером такого случая может служить одиннадцатилетний Генри, кратко цитированный выше. Этот случай свидетельствует о способности ребенка весьма тонко понимать реальное положение дел.

Генри был направлен на терапию из-за своей “нервозности”. У него был богатый ассортимент тиков. У мальчика наблюдалось быстрое и непрерывное мигание век, подергивание губ, рта и челюстные гримасы, подергивание плечом, выбрасывание ноги, затрудненное дыхание. Он страдал от запоров, легко начинал рыдать, заикался, в школе не успевал по многим предметам, был необщителен. Короче, в его жизни не было ничего, что могло бы принести ему удовлетворение. Во время своего первого терапевтического сеанса он рассказал, что часто пробегает дорогу от школы до дома, боясь встретиться с людьми, которые якобы поджидают его в переулках, чтобы убить его. Он рассказы-

вал о своей домашней жизни, как о бесконечной череде ссор, выговоров, замечаний, инъекций седативных препаратов, суппозиторий перед сном и кошмаров во сне. Его отец, врач, лечил Генри шоковой терапией, в тех случаях, когда его собственные "встряски" не помогали. По-видимому, именно какой-то психиатр рассказал родителям Генри, что для того, чтобы добиться внимания мальчика, его следует хорошенько "встряхнуть"; родители были абсолютно убеждены, что Генри — скверный мальчишка. Под тяжестью своих многочисленных проблем Генри чувствовал себя подавленным. Его психологическое состояние можно легко представить из собственного рассказа Генри во время первого терапевтического часа. Ниже приведен отрывок из второй половины сеанса. Отрывок воспроизводится по заметкам терапевта.

Генри: Однажды мама пообещала взять меня с собой в Балтимору. Я встал рано, в 7 часов, и пошел в гостиную. Но она была пуста. Мне надо было встать не в 7, а в 6 часов. Поэтому вместо меня она взяла Майкла (*старшего брата*).

Терапевт: Они не взяли тебя с собой, хотя ты надеялся поехать?

Генри: (*Кивает. И вновь плачет.*) До 6 лет у меня была няня, мисс Палмер. Она защищала меня от всех, но теперь, теперь она ушла и ... (*со слезами прерывает свой рассказ*).

Терапевт: Ты одинок и теперь тебя некому защитить?

Генри: Да. Они говорят, что мисс Палмер избаловала меня, но я так не считаю.

Терапевт: Ты скучаешь по ней?

Генри: Да. У меня есть двоюродная сестра, Джин. И случилось так, что я влюбился в нее. Майкл говорит: "Джин совсем не любит тебя". Он говорит, что он больше нравится Джин.

Терапевт: Он не хочет, чтобы ты был счастлив?

Генри: Нет, не хочет. Он все делает для того, чтобы я чувствовал себя несчастным. Мой отец всегда говорит, что прав Майкл, а не я. Если я пытаюсь отстаивать свои права, отец дает мне гипосульфит.

Терапевт: По-видимому, у тебя дома происходят довольно неприятные вещи.

Генри: Да, о да! (*Опять рыдает. Затем продолжает рассказывать о других инцидентах. После этого он настойчиво старается выяснить у терапевта, как именно может помочь ему*

терапия. Перед этим он уже слышал от терапевта, что следовало бы обсудить эту тему.)

Генри: Не понимаю, что хорошего о терапии вы собираетесь рассказать мне?

Терапевт: Ты полагаешь, что наш разговор с тобой ничем не поможет тебе?

Генри: Да. Ну что хорошего он может дать?

Терапевт: Иногда люди чувствуют себя лучше после разговора с терапевтом на эту тему. (Терапевт попадает в ловушку, отвечая на эмоциональный вопрос разъясняющим образом, как если бы это был вопрос по существу. Это только осложняет дело.)

Генри: Да, но как можно чувствовать себя лучше, если все эти неприятности все равно будут происходить, как и прежде?

Терапевт: Иногда мальчики и девочки начинают понимать, как они относились к этим неприятностям до разговора с терапевтом, и это помогает им узнать, как можно на самом деле справиться с ними. (Терапевт все еще пытается "продать" занятие терапией ребенку.)

Генри: Да, но что если и после того, как я вам обо всем расскажу, все эти неприятности будут продолжаться?

Терапевт: Я понимаю, что ты ощущаешь полную безнадежность, Генри. Я не могу изменить твоих родителей. Все, что я могу сделать — это помочь тебе разобраться со своими собственными неприятностями. (Пауза.) Знаю, что тебе сейчас трудно их переживать, но иногда это помогает.

Генри: Ну... (Продолжает рассказывать еще несколько случаев.) И все же я не понимаю, какая польза от моих рассказов, если неприятности все равно будут продолжаться, как и прежде?

Терапевт: Ты хочешь знать, что ты можешь сделать даже в том случае, если родители не изменятся?

Генри: Да.

Терапевт: Я тоже точно не знаю. Но я надеюсь, что мы вместе с тобой что-то можем решить, здесь, когда ты будешь навещать меня.

Генри: Предположим, все это будет длиться 10 или 15 лет, а родители не изменятся?

Терапевт: Ты хочешь знать, сколько ты сможешь все это выдержать? (Об этом следует говорить в самом начале занятий.)

Генри: Да, о да. (Он плачет несколько минут.)

Терапевт: Все выглядит довольно мрачно.

Генри: (Кивает.) Иногда я мечтаю, что когда моя мать умрет, тогда кто-либо поймет меня. Не понимаю, что заставляет меня мечтать об этом.

Терапевт: Ты просто задаешь себе вопрос: "Поймет ли меня когда-либо хоть один человек?"

Генри: Ага. Иногда мне кажется, что должно случиться что-то ужасное, прежде чем родители смогут осознать свои ошибки.

Терапевт: Неужели только нечто ужасное должно подействовать на них?

Генри: Ага. *(Пауза.)* Я часто размышляю над тем, правда ли то, о чем говорят по радио.

Терапевт: Да?

Генри: Доктор Престон Брэдли говорит, что Бог считает каждую слезинку.

Терапевт: И ты хотел бы знать считает ли Бог и твои слезы?

Генри: Да, о да! *(С глубоким вздохом опускает голову на руки и плачет.)*

Этот первый контакт был представлен столь подробно для того, чтобы показать, насколько глубоко у Генри чувство безнадежности относительно возможности изменить свою участь. Важно отметить, что, несмотря на то, что он, по его словам, не может увидеть какую бы то ни было пользу в терапевтических беседах, тем не менее он полон страстного желания хоть как-то использовать присутствие терапевта. Несмотря на его заикание и затрудненное дыхание, он говорил очень быстро и был удивлен, что час так незаметно прошел. Вплоть до третьего терапевтического сеанса он даже не замечал на столе ни красок, ни других принадлежностей. Затем он нарисовал мальчика в тюрьме за тяжелой черной решеткой — точную проекцию своих ощущений. Подобно многим взрослым клиентам, Генри приступил к терапевтическим занятиям, будучи уверен, что причины всех его неприятностей нужно искать не в нем самом, а в поступках других людей. Поэтому он жаждал наказания своих "мучителей". Приведенный ниже отрывок позволяет заметить, что десятый терапевтический сеанс принес любопытные сдвиги.

Генри: Мы с Майклом подрались. Я хотел закрыть окно, мне было холодно. Он завопил: "Кто закрыл окно?" Я ответил, что это сделал я. Так он обозвал меня выродком и открыл окно.

Тогда я закрыл его опять. Он встал с кровати и открыл его вновь, а потом он ударил меня. Я швырнул в него ботинок, а ботинок разбил лампу. Он стал кричать, совсем как младенец, честно! Тогда вошел мой отец и ударил меня. Он всегда принимает сторону Майкла. Я сказал ему: "Папа, Майкл твой любимчик". Он мне ответил, что у него нет любимчиков, и что я ничтожный сопляк. Хотя это неправда.

Терапевт: Ты почувствовал, что он очень несправедлив к тебе, так?

Генри: Иногда я просто с ума схожу!

Терапевт: Ты действительно обозлен на него?

Генри: Я ненавижу его.

Терапевт: Ты презираешь его.

Генри: Мне хотелось бы отплатить ему.

Терапевт: Ты испытываешь чувство мести?

Генри: Да. Чтоб он пропал!

Терапевт: Ты хотел бы избавиться от него?

Генри: Мне хотелось бы убить его.

Терапевт: Ты хочешь, чтобы он умер?

Генри: Ага. Тогда бы пришел конец моим неприятностям.

Терапевт: Если бы он умер, с тобой было бы все в порядке?

Генри: Это верно. (Пауза.) Но придет ли конец моим несчастьям? Предположим, он мертв. Но ведь я, по-прежнему, все тот же, я имею в виду мое подергивание и все остальное. Если бы его убили раньше, то это могло бы иметь какой-то смысл для меня, но не сейчас. Сейчас слишком поздно. Я таков, каков есть, и в этом мое несчастье. Отец просто глуп.

Терапевт: Итак, принимая все это во внимание, ты решил позволить ему жить?

Генри: Если убить его, мне не станет лучше, меня по-прежнему мучили бы те же самые несчастья, и я по-прежнему не мог бы с ними справиться. Он считается взрослым человеком, но, честно говоря, ведет себя, как ребенок.

Терапевт: Иногда ты считаешь его глупцом?

Генри: Мне интересно знать, как бы он вел себя, если бы не я, а он был ребенком. Знаете, он совсем не понимает этого. Быть может потому, что его отец тоже не понимал его, когда он был ребенком?

Терапевт: Тебя просто интересует, чем он в действительности живет?

Генри: Да, мне действительно это интересно. Мне действительно интересно. (Очень задумчиво.)

Эта беседа положила начало попыткам Генри понять мотивацию поведения и, следовательно, беседа оказалась поворотным моментом в его терапии. Последующие занятия содержали гораздо более сложные прозрения, которые обычно обнаруживаются только у взрослых. Например, к концу второго года терапии Генри состоялась следующая беседа.

Генри: (По установившемуся обычаю, первые двадцать минут он проводил, играя с глиной. Затем он бросал взгляд на часы терапевта, откладывал глину в сторону и начинал говорить.) В пятницу вечером Джеральд и Энн (его самый старший брат со своей женой) собрались в центр. Майкл пошел с ними. Мне тоже хотелось бы пойти, но они не пригласили меня.

Терапевт: Тебя оставили, так?

Генри: Да. Я попытался выбросить это из головы, но не смог. Поэтому я стал думать об этом. Я спросил себя: "Почему я хотел пойти с ними? Только ли потому, что пошел Майкл? Хотел ли я, чтобы у меня была Энн просто потому, что она была у него?" Я уже рассказывал вам, что она тоже обзывала меня выродком, вы знаете это, не правда ли?

Терапевт: Да.

Генри: Итак, я размышлял. Хотел бы я иметь такую жену, как Энн? А что, если я, действительно, хотел. Многие ведь имеют жен. Ведь обладание не подразумевает, что вы хотите уничтожить то, чем владеете. Во всяком случае, я спросил себя: "Почему мне хотелось быть рядом с теми, кто не хотел быть рядом со мной?" Это вовсе не потому, что мне хотелось быть частью группы, хотя мне и нравится быть в группе. Кажется, я уже рассказывал вам о том, как скверно я себя чувствовал, когда меня не приглашали в компании, не так ли?

Терапевт: Да.

Генри: Об этом я и думал. Я решил, что это неслучайно. Я попытался вспомнить, как чувствовал себя в то время. Вы ведь понимаете, чего я больше всего хотел?

Терапевт: Нет. Ты хочешь мне рассказать?

Генри: Ну, это очень трудно выразить словами, но это что-то вроде ощущения собственной значимости. Я хотел чувствовать себя значительным, вот и все. Этого мне хотелось больше всего.

Терапевт: Ты действительно кое-что выяснил о себе.

Генри: Да, это касается чувства своей значительности. Вы знаете, когда я впервые пришел к вам, у меня было слишком

много разных тревог. Теперь у меня одна большая забота: как оградить себя от тревог. Меня не покидает страх, что дьявол как бы просачивается в мой ум. В действительности я не верю в дьявола, но в некотором смысле верю. Я просто боюсь, что он может проникнуть в мой ум. Это смутное ощущение, которое я не могу выразить.

Терапевт: Ты опасаясь, что он обретет над тобой власть, не так ли?

Генри: Да. Как я могу предотвратить это? Это что-то такое, чего я просто не могу понять. Вы знаете, как?

Терапевт: Нет, но я полагаю, что это тебя сильно заботит.

Генри: Да. Я боялся вам рассказывать, но теперь я чувствую себя лучше.

(Час истек. Спустя неделю Генри опять обратился к теме дьявола.)

Генри: На прошлой неделе я рассказывал вам о своем беспокойстве из-за того, что дьявол может проникнуть в мой ум. Я боялся, что он может наказать меня за то, что я рассказал вам об этом. И я решил подумать над этим. Я попытался вновь пережить свои тревоги, вызванные дьяволом. Я спросил себя: "Кто он?" И догадался, кто он. Это — я! Я — дьявол! Я сам себя делаю беспокойным. Все это время дьяволом был я.

Терапевт: Итак, ты являешься своим собственным дьяволом?

Генри: Именно так. Я и есть мой собственный дьявол. Все это время я боролся с частью самого себя, тратя так много своей энергии, чтобы побороть какую-то часть себя же самого, и так устал от этого. Тратя энергию, которую я мог бы использовать для чего-то другого. Скажите, что происходит в комнате?

Терапевт: А разве что-то происходит?

Генри: Вдруг стало светлее, как если бы сначала был туман или мгла, а потом возник просвет, который становился все больше и больше, и, наконец, туман рассеялся, и мгла исчезла. Разве вы не видите этого? *(Недоверчиво, скептически.)*

Терапевт: Нет. Но теперь тебе все кажется намного светлее?

Генри: Да. Это произошло, когда я вам об этом рассказывал. Это поразительно... гм-м. Ну, это что-то такое... Я убежден теперь, что могу обдумывать все свои проблемы. Это именно то, что я открыл для себя. Майкл теперь тоже думает об этих вещах, но он просто хочет убедить себя в чем-то.

Терапевт: Ты имеешь в виду, что ты стремишься добраться до истины, а он пытается одурачить себя?

Генри: Да. И теперь я знаю, что могу продумывать обстоятельства сам. Майкл просто пытается оградить себя от беспокойства, поэтому он говорит, что я завистливый, но это не так.

Терапевт: Он считает тебя завистливым, но ты не согласен?

Генри: Да. Он завидует мне, потому что мисс Палмер любила меня больше. Он говорит, что она избаловала меня. Если бы это была правда, то у них были годы, чтобы все исправить после ее ухода, но они этого не сделали. Поэтому такие рассуждения меня не убеждают.

(Через неделю Генри возвращается к тем же самым проблемам.)

Генри: Последний раз я рассказывал вам, что Майкл старается разобраться в ситуации только для того, чтобы избавиться от беспокойства, только чтобы убедить себя, что он прав. Но, когда он сказал, что я завистливый, почему же у меня это вызвало беспокойство? Точнее, не беспокойство, а какое-то смутное ощущение. Что означает "беспокойство"?

Терапевт: Что-то вроде страха, когда ты чего-то не понимаешь.

Генри: Ну, тогда это не то, что я имею в виду. Я ощутил что-то вроде тревоги после его слов. Он оберегает себя от беспокойства, уверяя себя, что был прав. Но почему это должно беспокоить меня?

Терапевт: Почему это должно действовать на тебя таким образом?

Генри: Да. Мне кажется, что я хочу, чтобы тревожился он, а не я. Бог знает, как много причинил он мне беспокойства в прошлом. А я никогда не осознавал этого.

Терапевт: Это совершенно новое ощущение — почувствовать себя желающим беспокойства кому-то, ведь так?

Генри: Да. Но почему? Конечно, я себя чувствовал скверно, когда Джеральд сказал, что он скорее возьмет Майкла, чем меня. Майкл сказал, что я завидую их близости. Но причина их близости прежде всего в том, что они ближе по возрасту. Реальная же причина в том, что Джеральду всегда нужно кем-то командовать, а Майкл только рад, когда им кто-нибудь управляет, поэтому они и уживаются друг с другом. Это помимо всего прочего. Но завистливый ли я? Не думаю. Если бы у меня была зависть, то возникло бы чувство злости или ненависти, но этого у меня нет. Это не зависть еще и потому, что мне не хочется быть в шкуре Майкла. Но тогда, что же это? Я попытался вспомнить, как чувствовал себя в тот момент. Чувство, которое я обнаружил, трудно объяснить. Вы меня понимаете?

Терапевт: Его действительно трудно выразить словами, не так ли? Это не ревность или зависть, однако, это какое-то неприятное чувство, не так ли?

Генри: В известном смысле, неприятное. Но это все же не совсем точно. Но почему так трудно его выразить словами? Возникает нечто вроде грусти, когда я думаю о словах Джеральда, в которых он выразил свое расположение к Майклу.

Терапевт: Печаль?

Генри: Да. Что-то вроде печали, грусти. Я полагаю, что мне стало жаль себя. Вероятно, так было всегда.

Терапевт: Жалость к себе самому ... (прервался).

Генри: Очень важное чувство, да. Сострадание к себе самому. Это не ревность, а сострадание. Теперь я это понимаю. Сострадание.

Перед нами поразительный случай самоанализа своих переживаний тринадцатилетним мальчиком, результатом которого после двух лет терапии оказалось тонкое проникновение в суть дела. Можно ли считать этот случай процессом игровой терапии или же это всего лишь ряд собеседований? По-видимому, и то, и другое. Генри провел много часов, играя с глиной, водой и куклами, не произнося при этом ни единого слова. Другие же часы были целиком посвящены беседе. По-видимому, Генри всегда делал то, что казалось ему полезным. Очевидно также множество сдвигов, происшедших в нем за время терапии. Совершенно исчезли все его тики. Уменьшилось его заикание. Появилось желание участвовать в групповых играх. Улучшились его школьные дела. Его индекс интеллектуальных способностей (*IQ*) повысился на сорок пунктов. И что важнее всего, он стал способен хладнокровно анализировать себя и свои проблемы, самостоятельно обдумывать обстоятельства. С чем именно связана необычная продолжительность его терапии: с особой тяжестью его недугов или же с недостаточным мастерством терапевта? Мы можем задать этот вопрос, но получить ясный ответ на него пока не в состоянии.

Значение терапевтического сеанса для ребенка

Во время терапевтического сеанса, когда этот час принадлежит всецело ребенку, он обнаруживает рядом с собой взрослого (терапевта), которого не шокируют любые его

детские поступки и который позволяет ребенку выражать любые свои чувства. Терапевт относится к высказываниям ребенка с таким уважением, какого не оказывает ему ни один взрослый. Признание терапевтом права ребенка свободно выражать свои чувства ни в коей мере не предполагает одобрение любой психологической установки ребенка. Размышление над чувствами, прояснение их помогают ребенку откровенно высказать их, взглянуть на них со стороны. Если ребенок ощущает понимание со стороны терапевта, то он стремится откровенно высказывать свои более глубокие переживания. Так как терапевт размышляет над чувствами (позитивными, негативными или противоречивыми) независимо от специфики их объекта или же их постоянства, то ни одна из установок ребенка сама по себе не представляется более ценной, чем любая другая: все они равноценны. У ребенка нет способа узнать мнение терапевта. Не ожидая ни похвалы, ни порицания, ребенок дает выход своим чувствам скорее под влиянием своей потребности, чем под воздействием внушений терапевта. Уникальность подобного опыта может иной раз иметь гораздо более важное значение, чем осознает терапевт. Так, ощутив реальную помощь, семилетний Фред привел с собой друга на свое пятое терапевтическое занятие. Разъяснения, которые Фред дал Джимми, звучат так, будто он сам их получил от терапевта, хотя последний никогда не давал их. Ниже приведен отрывок из разговора между ними.

Джимми: Какими красками я могу рисовать? (Замечание адресуется терапевту.)

Фред: Рисуй какими хочешь!

Джимми: Это не очень вежливо, Фред.

Фред: Здесь не нужно быть вежливым.

Джимми: Мне кажется, что не очень хорошо быть невежливым.

Фред: Ты не понял. Здесь ты можешь делать все, что хочешь.

Джимми: Могу?

Фред: Разумеется!

Джимми: Это очень странно.

Терапевт: Фред чувствует себя здесь, как дома, но Джимми, похоже, удивлен, что никто не указывает ему, что и как надо делать.

Джимми: Да. Это очень странно, очень странно. *(Начинает рисовать акварельными красками.)*

Терапевт: По-видимому, это не похоже на то, к чему ты привык, Джимми?

Джимми: Да. Это же как в школе, правда?

Фред: Да, как в школе, но тут другие возможности. Ты все это поймешь потом, Джимми.

Джимми: Я? Гм-м.

Терапевт: Джимми все еще считает, что тут что-то не так.

Джимми (обращаясь к терапевту): Да. Все это очень странно, и вы очень странная женщина.

Терапевт: Здесь, вероятно, все очень отличается от того, к чему ты и я привыкли?

Джимми: Ага.

Фред: Не правда ли, она странная, Джимми? *(Минуту они шепчутся.)* Да, ты можешь сам сказать ей об этом!

Джимми: Вы хорошая учительница. *(Краснеет.)*

Фред: Она хорошая учительница.

Терапевт: Я вам обоим нравлюсь.

Джимми: Куда я должен положить эту кисточку?

Терапевт: Куда пожелаешь, это зависит от тебя.

Джимми: Боже мой, как это все странно!

Терапевт: Странно, потому что не требуют от тебя, делай вот это и только так?

Джимми: Конечно.

Фред: Ты поймешь, что здесь существует всего несколько правил. Ты даже можешь швырять эти резиновые ножи. Только так, чтоб они не упали в краски. *(Добавляет задумчиво:)* Во всем этом есть смысл.

Терапевт: По крайней мере, некоторые правила, похоже, вполне вас устраивают? *(Ответа не последовало.)*

Как явствует из этого отрывка, в своих предыдущих контактах с терапевтом Фред, по-видимому, понял большинство существенных особенностей терапевтического сеанса. Он понял своеобразную вседозволенность этого часа, его отличие от всякого другого опыта, его ограничения. Хотя эти особенности не были специально для него выражены в словах, он понял их достаточно ясно, чтобы объяснить их вновь прибывшему. Ребенок может почувствовать,

что во время терапевтического сеанса “что-то происходит”, даже если явно это “что-то” никак не выражается. Можно привести также пример Марты, одиннадцатилетней девочки, направленной на терапию из-за драчливости, постоянного употребления ругательств и хронического сосания пальца. Ее первые четыре терапевтических сеанса были заполнены, главным образом, пренебрежительными замечаниями о терапевтической ситуации, об игровых принадлежностях, об одежде терапевта, своей матери, своей учительницы, о школе и одноклассниках. Согласно оценке терапевта, на этих сеансах терапевтическое отношение не возникло. Однако, когда отец спросил девочку, на что была похожа игровая терапия, та ответила: “Ну, это что-то вроде облегчения или расслабления. Похоже на то, когда сходишь в туалет”. По-видимому, термин “катарсис” не является абсолютным вымыслом.

Степень риска

Относительно вседозволенности в клиентоцентрированной терапии часто задают вопрос: “Разве нет опасности в том, что ребенок и вне терапии станет совершать социально недопустимые поступки и может столкнуться с серьезными неприятностями? Возможно, вся эта свобода самовыражения в рамках терапии не приносит ничего хорошего ребенку и еще меньше его родителям?” Есть несколько возможных объяснений, почему маловероятно, что такого рода терапия будет побуждать ребенка к “неправильному поведению”. Прежде всего потому, что терапевт тщательно воздерживается как от восхваления чего-либо в поведении ребенка, так и от “забрасывания его тухлыми яйцами” с целью выразить свое негодование. Поэтому данный подход скорее способствует возникновению у ребенка чувства ответственности за свои поступки, чем ведет к безответственному поведению; ребенок не может возложить эту ответственность на терапевта. Во-вторых, ребенок обычно в достаточной мере понимает, что занятия терапией есть нечто иное, чем повседневная жизнь. Вышеприведенный случай Фреда является подтверждением этому. В-третьих, запреты, пережитые ребенком в его жизненной ситуации, не устраняют в нем потребности в разрушительном поведении.

Если терапевт предстанет на занятиях как еще один агент социума, то ребенок вновь столкнется со своими старыми проблемами. Для ребенка, по-видимому, очень важно, чтобы во время терапии его воспринимали с уважением, несмотря на его явные недостатки. Ребенку, почувствовавшему себя в достаточной безопасности, необходима психическая “разрядка”, то есть открытое выражение своих чувств, независимо от того, насколько они антисоциальны. Он не может быть уверен в том, что терапевт действительно принял его, пока не подвергнет его испытанию, демонстрируя негативные аспекты своей личности. Четвертая причина, почему игровая терапия едва ли может провоцировать социально неприемлемое поведение вне терапевтических занятий, состоит в том, что восприятие терапевтом ребенка таким, каков он есть, скорее приводит к уменьшению его враждебности, чем к ее усилению. Осторожный анализ чувств ребенка, осуществляемый терапевтом вместе с ребенком, приводит к психическому воздействию на более глубокие детерминанты этих чувств. И, наконец, свобода использования времени терапевтического сеанса имеет определенные ограничения. К рассмотрению именно этого аспекта игровой терапии мы теперь и обратимся.

Проблема ограничений

Терапевт не налагает ограничений на способы словесного выражения ребенком своих чувств. Что же касается их непосредственного выражения в действии, то здесь терапевты должны принимать определенные ограничения. Ребенку, например, не позволено изливать свой гнев посредством битья окон или же устраивая погром в комнате для игр. Для этого в распоряжении ребенка имеются определенные средства канализирования своих эмоций. Ребенок может хлопнуться на пол, нанести удар комом глины, кричать, швырять небьющиеся игрушки и тому подобное. Наиболее существенное из того, чему ребенок обучается в терапии, состоит в том, что у него нет необходимости отказываться от своих чувств, ибо для них существуют приемлемые отдушину. В этом смысле психотерапия может быть своеобразным опытом социализации ребенка. Различия между ограничениями в комнате для игр и вне ее дво-

яки. Во-первых, ограничения в комнате для игр намного менее жестки. Во-вторых, здесь ребенку можно нарушать все тамошние ограничения, и он не отказывается от этой возможности. Если и существует какой-либо “перенос обучения” из терапии в последующие жизненные ситуации, то эти ситуации должны иметь между собой некоторое сходство. Ограничения, по-видимому, служат осознанию этого сходства.

Среди недозволенных желаний — деструктивные побуждения, направленные на терапевта. Словесно ребенок может выразить терапевту любые свои чувства, и эти чувства воспринимаются и анализируются подобно любым другим. Ребенку, однако, не позволено физическое насилие над терапевтом. Наиболее очевидная причина этого ограничения состоит в том, что оно дает возможность оградить терапевтов, среди которых немало довольно хрупких созданий, от физических травм. Но столь же важно это ограничение и для ребенка. Чтобы понять причины этого, примем во внимание то обстоятельство, что позитивное восприятие терапевтом ребенка является средством, с помощью которого ребенок может прийти к приятию самого себя. Однако с каким чувством терапевт может воспринимать ребенка, бьющего его по голове деревянным молотком?! Во-вторых, ребенок, причинивший терапевту боль, может испытать чувство тревоги и ощутить вину перед единственным человеком, который способен ему помочь. Страх наказания и особенно утрата этой единственной в своем роде возможности быть самим собой, могут разрушить терапевтический эффект. Статья Бикслера (14) указывает на полезность запрета причинять терапевту любую физическую боль. Такой запрет гарантирует как ребенку, так и терапевту большую безопасность. Если же ограничение выражено в форме: “Ты можешь меня ударить, но не очень сильно”, то оно способно вызвать у ребенка непреодолимое желание проверить запрет и посмотреть, что значит “причинить боль”. Если же терапевт допускает, что ребенок может нанести ему увечья, то он вряд ли будет спокойно воспринимать ребенка. Однако ребенку можно позволить уничтожать изображение терапевта (фотографию,

рисунок, вылепленную фигурку). Если терапевт допускает, что у ребенка может возникнуть чувство гнева, то охарактеризованный выше акт символической деструкции может стать терапевтически полезным; при этом не обязательно появляется глубокое чувство вины. Ниже приведен случай контакта с десятилетним мальчиком, который был направлен на терапию из-за плохой успеваемости в школе и намеренной провокации конфликтов в классе. Беседа воспроизводится по записям терапевта.

(Дверь открывается, и Боб буквально влетает в комнату.)

Боб (издавая звуки наподобие пулеметной очереди): Тра-та-та-та-та! Я прокурор округа! (Свирепое выражение лица.)

Терапевт: У тебя очень крутой характер?

Боб: Будьте уверены! Я разделаюсь с вами!

Терапевт: Ты настолько крутой, что можешь застрелить меня?

Боб: Да! И вас! И вас! И вас! И вас! (Он стреляет из своего воображаемого револьвера по различным мишеням.)

Терапевт: Каждый получает пулю.

Боб: Я же говорил! Тра-та-та-та-та! Теперь все мертвы.

Терапевт: Ты попал в каждого?

Боб: Да. (Он берет со стола немного глины, скатывает ее в шар и подбрасывает его несколько раз в воздух. Занимаясь этим, он одновременно разговаривает с терапевтом.) Вы знаете, что я был менялой?

Терапевт: Менялой? (Не понимая.)

Боб: Да, мой отец говорит, что я меняла. Он тоже. Ему нравятся спагетти, он ест их каждый день. Мне они нравятся тоже.

Терапевт: Вы оба любите спагетти, и вы оба менялы?

Боб: Да. Держу пари, что я могу попасть глиняным шариком в потолок.

Терапевт: Я тоже держу пари, что ты можешь попасть, и это будет весело, но, Боб, ты же видишь, что на потолке нет глины.

Боб: А почему нет?

Терапевт: Слишком трудно убирать ее оттуда.

Боб: (Он несколько раз подбрасывает шарик из глины. Когда шарик не долетает до потолка на один-два дюйма, он поглядывает на терапевта.)

Терапевт: Ты хочешь понять, как я к этому отношусь?

Боб: Хочу! (Он опять подбрасывает глиняный шарик, все ближе и ближе к потолку.)

Терапевт: Боб, я знаю, тебе хочется швырнуть глину в потолок. Но этого мы здесь делать не можем. Если хочешь, можешь бросать ее в мишень или на пол.

Боб: (Он ничего не говорит, а идет к столу и начинает бить глиняным шариком по поверхности стола.)

Терапевт: (Подходит и садится напротив него, но ничего не говорит.)

Боб: Не смотрите пока на то, что я делаю.

Терапевт: Ты думаешь, это удивит меня?

Боб: Сейчас увидите.

Терапевт: Скоро?

Боб: (Он делает глиняную фигурку.) Это человек.

Терапевт: Человек?

Боб: (С большим ликованием надевает на фигурку юбку, посматривая лукаво на терапевта-женщину.) Отгадайте, кто это теперь.

Терапевт: Не знаю, Боб. Что ты хочешь сказать мне?

Боб: Моя дорогая учительница, как поживаете? (Он ударяет глиняную фигурку кулаком.)

Терапевт: Ты учительницу ударил?

Боб: Ха-ха. Нет, это я ударил вас.

Терапевт: А, я поняла.

Боб: (Он ударяет глиняную фигурку еще раз.) Ну вот!

Терапевт: Я получила второй удар.

Боб: Я говорю, что это вы! А вот еще удар! (Вновь ударяет глиняную фигурку.)

Терапевт: Ты опять меня бьешь.

Боб: И это еще не все. Получай! Получай! Получай! (Он ударяет все сильнее и сильнее, почти полностью расплющив фигурку.)

Терапевт: Ты меня ужасно избил.

Боб: Конечно! Получай еще удар! Я разобью ее вдребезги! (Ударяет.) Вдребезги! (Ударяет еще несколько раз.)

Терапевт: Ты очень рассержен на меня, и я совершенно разбита.

Боб: Голову долой!

Терапевт: Итак, у меня теперь нет головы.

Боб: Вот посмотрите на ваши руки!

Терапевт: У меня теперь и рук нет.

Боб: Посмотрите на ваши ноги!

Терапевт: У меня больше нет ног.

Боб: Получайте! (Он бросает остатки глиняной фигурки в миску.)

Терапевт: Меня теперь вообще нет?

Боб: Вы умерли. Я уничтожил вас.

Терапевт: Я уничтожена.

Боб: С вами покончено полностью.

Терапевт: Я исчезла?

Боб: Конечно. *(Вдруг он улыбается.)* Теперь я предлагаю вам поиграть со мной.

Терапевт: Теперь ты хочешь со мной поиграть? Ладно.

(Остальное время проходит в спокойной игре с шариком глины.)

Это было первое занятие, на котором Боб откровенно направил свою агрессию против терапевта. Враждебность, по-видимому, возникла как реакция на пресечение его желания бросать глину в потолок. Поскольку Боб не выразил словами эту связь, терапевт тоже о ней не упомянул. По-видимому, нет необходимости констатировать эту связь (в последующих контактах установка Боба в ходе терапии была иной). Он проявил новый интерес к поиску компромисса между своими желаниями и желаниями терапевта. Например, одним из его развлечений оставалась игра с терапевтом “поймай шар”, особенно, когда они пытались подбрасывать в воздух одновременно три шарика глины. Его безграничная энергия изматывала терапевта. В предшествующих контактах она случайно сказала, спустя какое-то время, что очень устала и не может продолжать игру. Боб рассердился и ныл все оставшееся время: “Ну вот, разве вы еще не отдохнули?” Однако, после этого занятия, в промежутках между игрой в шарики, он время от времени спрашивал: “Вы не слишком устали? Не слишком я быстро бросаю? Если вы хотите отдохнуть, то я не против”. Впоследствии он прекратил мошенничать в учебной стрельбе, хотя прежде, вне всякого сомнения, всегда это делал. Символическое убийство терапевта, таким образом, было полезным, по-видимому, частично из-за того, что жертва без гнева восприняла свою судьбу и своего палача.

Определенные ограничения существуют в любой терапии. Наиболее очевидные из них — ограничения времени и места. Ограничения имеют позитивный смысл, так как определенным образом структурируют терапевтическую ситуацию и, следовательно, снижают ее способность порождать состояние тревоги. Ограничения помогают повысить

предсказуемость ситуации и таким образом обеспечивают дополнительную безопасность клиента и терапевта. Ребенок знает, что терапевт встретится с ним в обычное время в хорошо знакомой комнате. Он защищен от комплекса вины, на основании которого могут возникнуть крайне деструктивные поступки. Однако, важно, чтобы ограничения не превращались в центральную проблему. Например, ребенку обычно не позволяют испражняться в комнате для игр. Если же нечто подобное случается, то ему говорят, что для этого есть туалет и что никому не позволено испражняться в комнате. Терапевт должен дать ему однозначно понять, что если он-таки хочет нарушить терапевтические запреты, то должен покинуть комнату до конца этого дня, хотя впоследствии он может возвратиться сюда для следующего контакта. Следовательно, в данном случае ребенку самому позволено решать, хочет ли он прервать игровой контакт ради своего негативного поступка или нет. Однако, если проблема состояла в неспособности ребенка контролировать свой стул, терапевт не настаивает на этом ограничении. Если терапевт искренне не может вынести такое поведение, то, вероятно, было бы лучше передать этого ребенка другому терапевту. В противном случае, и открытая неприязнь, и болезненно скрываемый комплекс вины терапевта в связи с его неприятием ребенка могут усугубить проблемы ребенка.

Некоторые ограничения могут зависеть от физических условий игровой комнаты. Если это школьное помещение, которое используется также для терапевтических занятий, то в этом случае может быть запрещено проливать краски на пол. Если же терапевтическая комната не используется для других целей, то в такой защите пола нет необходимости. Однако, если ребенок спрашивает о причине того или иного запрета, по-видимому, наиболее благоразумно быть искренним, особенно если запрет установлен самим терапевтом. Предпочтительнее ответить ребенку так: "Ты не должен играть моими очками, потому что я боюсь, что они разобьются", а не так: "Школа (или клиника) запрещает играть моими очками". Ребенок обычно чувствует неискренность терапевта, и это его чувство препятствует терапии.

Об ограничениях

Размышление над проблемами терапевтических ограничений углубляет понимание природы клиентоцентрированной игровой терапии. В настоящее время особую важность приобрел вопрос о том, какие именно ограничения активности ребенка допустимы в терапии, чтобы терапевт не утратил эмоциональное восприятие его проявлений. Единодушия в мнениях по этой проблеме нет. Некоторые терапевты уверены, что это только повод для введения дополнительных ограничений. Наилучший выбор терапевтической ориентации станет более очевидным, если учесть мнения ряда терапевтов о результатах своих экспериментов, когда они с предельной терпимостью позволяли ребенку брать игрушки домой, разрисовывать красками лицо терапевта, мочиться в игровой комнате и тому подобное. Другой момент в нашем понимании проблемы ограничений, требующий уточнения, касается вопроса о том, позволять ли ребенку приводить с собой другого ребенка на свой терапевтический сеанс? Вначале подобное поведение воспринималось терапевтами как попытка ребенка уклониться от терапии и просто создать другую игровую ситуацию. Либо же такое поведение ребенка просто считалось непозволительным. Однако последующая практика групповой терапии привела к пересмотру этой проблемы. В групповой игровой терапии трудности приспособления ребенка к ситуации часто возникают неожиданно именно в самом начале процесса. Многим детям групповая терапия помогает больше, чем индивидуальная, несмотря на то, что отношения с терапевтом в первом случае менее близкие, чем во втором. Следовательно, нет однозначных критериев для решения вопроса: какую именно терапию (индивидуальную или групповую) предлагать в каждом конкретном случае? Одна из успешных методик состоит в том, чтобы предложить ребенку индивидуальный игровой контакт один раз в неделю, а для второго контакта, если он согласится, предложить ему включиться в группу. В тех случаях, когда терапия возможна не только как исключительно индивидуальный контакт между двумя людьми (т.е. имеются предпосылки для групповой терапии), тогда ребенку можно позволить приводить с со-

бой друга на терапевтическое занятие. Действительно, такое разрешение можно рассматривать как путь к групповой терапии, в которой ребенок сам подбирает себе группу. Иногда это может объясняться и тем, что ребенок, спрашивая позволения привести друга, стремится уклониться от терапии. Но, если терапевт достаточно опытен и согласен принять эту установку, то и в этом случае терапия все же возможна. Разумное объяснение здесь таково: ребенку можно доверить самостоятельное разрешение своих трудностей, включая и потребность приводить с собой другого человека на терапевтический сеанс. Несомненно, тот факт, что ребенок приводит на свой игровой контакт какого-то определенного человека, не может быть абсолютно случайным. В некоторых случаях ребенок приводит по очереди тех людей, которые символизируют для него те или иные его проблемы, а затем сам же отпускает тех из них, потребность в которых отпадает. Не все клиентоцентрированные терапевты соглашались на такое условие, но некоторые из них экспериментировали, предоставляя ребенку больший контроль над терапевтическим процессом.

Специфика игровой терапии

Хотя клиентоцентрированная терапия по существу почти одинакова как для взрослых, так и для детей, игровой терапевт сталкивается и со специфическими проблемами, возникающими лишь при работе с детьми. Некоторые из них при рассмотрении методов игровой терапии нужно обсудить детально.

Ребенок, в отличие от взрослого, редко сам обращается к терапии. Экслайн провела в условиях школы некоторую предварительную работу по изучению самостоятельного обращения детей за терапией, но подробный отчет об этой работе не был опубликован. Обычно, ребенка отправляют в так называемую игровую комнату, потому что он раздражает или надоедает взрослому. Поэтому у ребенка редко возникает осознанная потребность в самоанализе, что характерно для взрослых, обращающихся за помощью. Во многих случаях ребенок воспринимает игровую ситуацию и ее терапевтический эффект без всякого напоминания о его проблемах со стороны терапевта. В этих случаях нет нужды

привлекать самого ребенка к первоначальному структурированию, которое осуществляется без его участия. В других же случаях ребенок желает знать: "Почему я здесь?" Обычно при клиентоцентрированном подходе терапевт перед первым занятием имеет очень мало (или даже совсем не имеет) диагностической информации о пациенте и о том, в каком направлении будет развиваться терапия. Тем не менее, он знает, что некие взрослые сочли необходимым обратиться к игровой терапии в данном случае.

Поэтому, когда ребенок задает какие-либо вопросы на сей счет, по-видимому, нечестно и бессмысленно демонстрировать свое полное неведение. Откровенное объяснение в ответ на заданный вопрос, должно быть жестом уважения к чувствам ребенка. Если правильно повести дело, то большой угрозы от такого объяснения не будет. Ребенку не стоит отвечать так: "Твоя мать привела тебя ко мне из-за твоего вспыльчивого нрава". Более уместно подвести ребенка к мысли, что терапевт по просьбе мамы и в соответствии с ее желаниями постарается помочь ему исправить его характер. В этом случае сопротивление со стороны ребенка может возникнуть только как следствие его решимости защитить свое энергетическое поле от вторжения терапевта. Но возможно и такое объяснение: "Твоя мама обеспокоена, по-видимому, тем, что дома у вас не все в порядке. Она подумала, что этому можно помочь, если у тебя будет кто-то вне семьи, с кем бы ты мог поговорить о своих делах". В разговоре с ребенком необходимо объяснить ему, что никто из тех, кто направил ребенка на терапию, никогда не узнает о содержании терапевтических бесед. Помимо этого терапевт может ничего больше не говорить и ждать, как ребенок поведет себя дальше.

Когда взрослый хочет прекратить психотерапию, он обычно может просто перестать приходить. Ребенок же редко имеет такую возможность. Кто отвечает в данном случае за продолжение или прекращение психотерапии? Строго говоря, клиентоцентрированный ответ таков: нужно позволить самому ребенку решить, придет он еще или нет. Однако, очень часто реальная ситуация иная: у ребенка нет такого выбора. Родители, школа или некто другой, наделенный властью, настаивает на том, чтобы ребенок занимался

терапией до тех пор, пока его поведение не станет удовлетворительным, или, по крайней мере, продолжал занятия еще какое-то время. Поэтому было бы кощунством спрашивать ребенка, есть ли у него желание прийти еще раз на психотерапевтические занятия. Прекращение терапии зависит не от него, а от решения взрослых, которые направили его сюда. Тем не менее, и здесь возможен недирективный подход. Когда ребенок задает вопрос о том, должен ли он приходить на сеанс, терапевт может ответить, что не в его власти требовать от ребенка приходить на терапию. В школьной ситуации, терапевту, который является здесь посторонним лицом и приходит только для игровых терапевтических контактов, объяснить это легче, чем постоянному преподавателю, потому что терапевт может вполне искренне заверить ребенка, что все, что происходит в игровой комнате, не будет ни зарегистрировано в школьных документах, ни сообщено родителям или учителям. Риск предательства в меньшей степени грозит тому, кто достаточно отстранен от учителей. Хотя ребенка можно заставить прийти на терапевтический сеанс, он не обязан проводить это время каким-то строго определенным образом. Как только дверь игровой комнаты закрывается за ребенком, он хозяин, подчиненный, правда, ограничениям, очерченным выше. Если он отказывается в каком-либо смысле участвовать в беседе, ему это дозволено. Как его поведение, так и его молчание — это тайна, хранимая терапевтом.

Возникает вопрос, сколько должна продолжаться терапия в явно безнадежном случае. Ведь время терапевта может быть использовано для других случаев, ожидающих своей очереди. Один из ответов, который звучит убедительно, таков. Ребенку говорят, что он должен приходить в течение определенного времени, а потом, если у него нет желания, он может прервать терапию. Из анализа довольно узкого исследования, проведенного в школе, можно сделать вывод, что, по крайней мере, половина детей, которым предоставлен такой выбор, решают продолжать терапию. Безусловно, мастерство терапевта здесь играет первостепенную роль. И разумеется, необходимо, чтобы терапевт до заключения подобной договоренности с ребенком получил разрешение соответствующего учреждения.

Взрослый, входя в кабинет психотерапевта, видит обстановку, которая его вполне устраивает, независимо от его возраста. Игровая же комната имеет свою особенность. Подросток, оказавшийся не по своей воле в детской игровой комнате, среди детской мебели, может почувствовать себя униженным. Быть может, было бы лучше позволить одиннадцатилетним детям и старше после осмотра игровой комнаты и кабинета самостоятельно выбирать, где проводить терапевтическое занятие. Если такая возможность отсутствует, то можно испробовать следующий тип обстановки в комнате. Игровые принадлежности находятся на одном конце большого стола. У противоположного его конца стоят два больших стула один против другого по обе стороны стола. В этом случае у ребенка, если он хочет, есть возможность выбора общения с терапевтом через стол. Некоторые дети в такой комнате будут чувствовать себя в ситуации собеседования; другие, того же возраста, выберут игру. Каково бы ни было решение, приоритет его принятия остается за ребенком.

Исследования в области игровой терапии

Выше, в самых общих чертах, были очерчены принципы и методы игровой терапии с точки зрения клиентоцентрированной терапии. Более подробный и обильно иллюстрированный отчет читатель может найти в книге Экслайн (7). Здесь же для оценки результатов использования этих принципов и методов, а также определения обязательных требований обратимся к рассмотрению современного состояния научных исследований в области игровой терапии.

Пока в этой области осуществлено относительно мало исследований, в основном из-за трудности получения необходимых экспериментальных данных. Одни лишь фонографические записи не способны дать адекватную картину процесса игровой терапии, ибо звуки сами по себе часто оказываются бессмысленными. Необходимо располагать подробным описанием происходящих событий, в ходе которых осуществлялась звуковая запись. Личные записи терапевта никогда не могут быть полными, потому что некоторые дети требуют активного участия терапевта в игре.

Записи, например, невозможно делать во время рисования красками. Стоимость использования специального наблюдателя, способного записывать все происходящее во время игровой терапии, а потом согласовывать эти записи со звуковой записью, слишком велика. Существуют также другие трудности. Если используется стационарный микрофон, то сильные удары по столу, на котором он стоит, могут повредить его. Использование подвешенного микрофона влечет за собой запрет на бросание каких-либо предметов вблизи него. Если же записывающее устройство находится непосредственно в игровой комнате, то оно должно быть защищено от стремления ребенка "помочь" при записи. Осуществляя эту защиту, терапевт рискует превратиться в полицейского. И только в тех случаях, когда ребенок ведет себя не слишком агрессивно, записывание на пленку может действительно способствовать терапевтическому процессу. Если ребенку позволяют прослушать касающуюся его запись, то первой его реакцией обычно бывает смущение. После этой фазы наступает фаза удивления, которая может выражаться по-разному: "Никогда не думал, что я такой путаник" — или — "Так вот, как я себя веду!" Специальное изучение этой особой проблемы (т.е. проблемы реакции ребенка на магнитофонные записи и его поведения при этом) никогда не проводилось и, пожалуй, уже пора его осуществить.

Опыт анализа протоколов игровой терапии

Анализу самого процесса игровой терапии (в отличие от ее результатов) уделено внимание только в двух исследовательских трудах. Ландисберг и Снайдер (46) изучали протоколы занятий с четырьмя детьми в возрасте от пяти до семи лет. Исследование проводили три терапевта. Анализ отчетов о поведении четырех из них вне терапевтического сеанса позволил оценить три случая как успешные; четвертый — окончился неудачей. По-видимому, эти случаи не сопровождались фонографической записью. Исследователи стремились проанализировать реакции клиента и терапевта с целью выяснения их тенденций на протяжении всего курса терапии. Использовался метод анализа Снайдера, разработанный для случаев со взрослыми. Коротко говоря,

процедура состояла в том, чтобы разделить протоколы на мысленные единицы, которые затем были распределены по категориям. Высказывания терапевта классифицировались по содержанию, высказывания клиента — в зависимости от содержания и чувств. Рекатегоризация трех бесед после трехмесячного перерыва имела своим следствием удваивание исходных классификаций от 72 до 85 процентов. Достоверность подсчета соотношений колебалась от 45 до 76 процентов. Это значительно ниже, чем было описано Симаном (76). Расхождение, по-видимому, было обусловлено тем, что Ландисберг и Снайдер использовали слабо подготовленных экспертов.

Было обнаружено, что 75 процентов ответов терапевта попадали в недирективную категорию (непосредственное восприятие, распознавание чувств, переформулировка содержания). Это хорошо согласовывалось с 85 и 63 процентами, полученными Симаном и Снайдером, соответственно, для случаев со взрослыми клиентами. Интерпретации включали в себя 5 процентов всех ответов терапевтов. Это сопоставимо с 8 процентами, полученными в исследовании Снайдера, и 1 процентом — в исследовании Симана. Вопрос о том, выявил ли анализ недавних случаев игровой терапии более близкое соответствие результатам Симана, остался открытым. Вполне возможно, что в исследованиях лишь четырех случаев, наблюдаемые расхождения отражают погрешности выборки.

Наиболее характерная тенденция смещения категорий клиента состояла в возрастании его физической активности на последних трех из пяти условных стадий терапевтического процесса. Более поздние реакции клиента (около 70 процентов) оказались выражением чувств в словах или в действии. Это процентное соотношение значительно выше того, которое наблюдалось на первых двух стадиях. Анализ показал, что возрастание интенсивности чувства в значительной мере связано с действиями, а не с вербальными реакциями. Все это вполне согласуется с общими положениями логического обоснования игровой терапии. В противоположность результатам, полученным для случаев со взрослыми, Ландисберг и Снайдер обнаружили, что во время игровой терапии возрастали именно негативные чувст-

ва. Позитивные чувства составляли около 30 процентов реакций клиентов на протяжении всей терапии. Это в известном смысле противоречит данным Симана относительно взрослых клиентов. Если в начале терапевтического процесса негативные чувства составляли около 15 процентов реакций детей, то на последней пятой стадии позитивные и негативные чувства возникали с одинаковой частотой. Последний результат согласуется с той частью отчета Симана, в которой не обнаружено никакого различия в интенсивности выраженных установок. Кроме того, в противоположность результатам, полученным в случаях со взрослыми клиентами, выражение чувств у детей по мере прогрессирования терапии все более и более принимало четко выраженную ориентацию на других людей. Здесь также нельзя точно узнать, имеется ли существенное различие между психотерапией взрослых и детей. Из-за того, что малая выборка была однородна также относительно возраста, невозможно даже установить, насколько наблюдаемые тенденции могут быть справедливы для процесса игровой терапии, осуществляемой с другими возрастными группами. Следовательно, требуется дополнительное и более тщательное исследование. При дальнейших исследованиях процесса игровой терапии, вероятно, было бы более полезным предусмотреть, чтобы эти исследования не слишком сильно ориентировались на категории, установленные при изучении случаев взрослых клиентов. Категоризация — это способ суммирования информации. Чтобы не противоречить своим исходным данным, что вполне очевидно, следует исходить именно из них. В противном случае, искусственное подведение под эту категорию анализируемой информации может привести к значительному искажению выводов.

Финк (22) попытался преодолеть затруднение, вызванное применением в рамках игровой терапии категорий, которые прежде использовались в терапии взрослых. Были проанализированы девятнадцать категорий чувств, выраженных детьми во время терапии. Эти категории были получены в процессе анализа протоколов игровой терапии. Достоверность первоначальной оценки относительно подсчета соотношений в категоризации колебалась от 66 до 77 процентов. Целью исследования было выяснение наличия

каких-либо тенденций в процессе терапии, касающихся частотности различных категорий чувств. В ходе исследования анализировались записи терапевтов, касающиеся терапии шести детей в возрасте между пятью и одиннадцатью годами. Группа детей включала в себя четырех мальчиков и двух девочек. Каждый ребенок проходил от восьми до четырнадцати терапевтических сеансов. Были задействованы шесть различных терапевтов. С одними детьми терапевты встречались в школе, с другими — дома. Это различие вводилось для того, чтобы нейтрализовать влияние на результаты какого-либо одного терапевта, какой-либо одной проблемы, одной игровой комнаты. Единственный фактор, общий для всех шести детей, состоял в недирективности игровой терапии.

Только для пяти категорий обнаружили явно выраженные тенденции. Тенденция определялась как явное отклонение от теоретически предсказуемых частот, по крайней мере, для одной трети общего числа сеансов. Категория “единицы рассказанного” (имеются в виду рассказанные ребенком ситуативно завершенные истории) продемонстрировала наибольшее значение на пятом психотерапевтическом сеансе, а затем шла на убыль. Категория “попытка установить отношения с консультантом” продемонстрировала максимум на третьем сеансе. Затем же она оставалась довольно низкой вплоть до восьмого занятия, на котором начинала устойчиво возрастать до конца терапии. Контрольные ограничения поддерживались на постоянном уровне до девятого сеанса, после чего этот уровень стал устойчиво снижаться. “Агрессивные высказывания” достигли максимального значения на четвертом сеансе, резкое падение их значения наблюдалось на пятом и втором сеансах; еще один пик (хотя и более низкий) наблюдался на седьмом сеансе. После этого данная категория устойчиво снижалась. “Общее число высказываний” достигло постоянного уровня после третьего сеанса. Исследователи отмечают, что эти результаты представляют собой усредненные данные о всех шести детях. Анализ графиков, построенных для каждого ребенка, выявил значительные расхождения, которые могут вызвать недоверие к усредненным результатам в применении к каждому отдельному ребенку.

Среди категорий, в отношении которых в ходе терапии не было выявлено никаких определенных тенденций, оказались “позитивные высказывания о себе” и “позитивные высказывания о семье, доме, ситуации и т.д.” Эти результаты противоположны результатам, полученным в опытах, проведенных со взрослыми клиентами. Возможно, упомянутое различие объясняется отчасти присущим рассматриваемому исследованию искусственным ограничением ребенка вербальными способами выражения его чувств. Как обнаружили Ландисберг и Снайдер (46), высокая экспрессивность была в большей мере связана с действиями, чем с вербальными реакциями; в будущих исследованиях, по-видимому, необходимо учесть и этот фактор.

Анализ результатов игровой терапии

В некоторых исследованиях игровой терапии уделялось гораздо больше внимания анализу результатов терапии, чем самого процесса. Среди них — исследования, проведенные Круикшенком и Коуэном (20, 19). Анализировалась групповая игровая терапия детей, страдающих физическими недугами и обучающихся в специализированной школе. Наблюдения осуществлялись дважды в неделю в течение семи недель за пятью детьми в возрасте от семи до девяти лет. В группу входили два ребенка с нарушениями сердечной деятельности, один с гемофилией и еще один с постполиомиелитным синдромом и постэнцефалитным синдромом. До и после терапевтических сеансов учителя и родители составляли отчеты в форме очерков, в которых излагались главные проблемы ребенка и отмечались любые изменения. В ходе такого наблюдения у троих из пяти детей установлено улучшение. Но из-за отсутствия контрольной группы невозможно сказать, как проходил бы процесс улучшения, если бы терапия не проводилась. Следовательно, без дальнейших исследований здесь нельзя сделать окончательных выводов.

Экслайн (6) представила данные о влиянии недирективных психотерапевтических методов в случаях задержки развития способности чтения в начальной школе. Для исследования были отобраны тридцать семь второклассников с диагнозом отставание в чтении (исходя из оценок учителей

и стандартных тестов на чтение). Их коэффициент IQ по Стэнфорд-Бинету колебался от 80 до 148. Этих детей определили в особый класс, в котором учитель старался создать терапевтические условия, в которых одновременно могли осуществляться и коррективная, и обучение чтению. Важность обучения чтению здесь не акцентировалась. Детей поощряли выражать свои чувства в присутствии понимающего их и терпеливого учителя. Строго говоря, это была не игровая терапия, а лишь ее аналог, адаптированный к условиям класса. Спонтанные высказывания детей показали учителю, что многие из них испытывали серьезные личные проблемы. Через три с половиной месяца детей проверили снова с помощью Gates Primary Reading Tests для первого и второго класса. В течение этого же периода были получены весомые результаты в отношении того возраста, когда у детей формируется способность к чтению. Иногда это были дети, которые участвовали в терапии от шестнадцати до семнадцати месяцев. К сожалению, Экслийн не сделала статистического анализа. Поэтому мы не можем утверждать, значительно ли отличаются полученные результаты от возможных ожиданий для группы в целом. Помимо этого, отсутствие контрольной группы делает невозможной оценку результатов тестирования, полученных без терапевтического вмешательства.

Дальнейшее изучение влияния недирективной игровой терапии в случаях отставания в чтении было осуществлено Биллсом (10). Из двадцати двух учеников третьего класса были отобраны для терапевтического лечения восемь детей с отставанием в чтении. Хотя это был класс для "отстающих учеников", четверо ребят имели очень высокий уровень интеллекта, четверо же — средний уровень. Измерения осуществлялись по форме L Стэнфорд-Бинета. Их коэффициент умственного развития (IQ) колебался от 99 до 159 со средним значением 123. Эти дети были отобраны по признаку противоречия между их возрастными умственными способностями и возрастными способностями к чтению, измеренными с помощью Gates Primary Reading Tests of Paragraph Meaning. Пятеро из восьми ребят прошли шесть индивидуальных и три групповых игровых терапевтических сеанса; двое — шесть индивидуальных и два групповых; один прошел

четыре индивидуальных и один групповой сеанс терапии. Все занятия были записаны фонографически.

Исследование происходило в три периода, каждый из которых охватывал шесть недель. Первый из них был контрольным периодом; дети были протестированы в начале и в конце этого периода, но терапию не получали. Второй период был экспериментальным; в ходе этого периода осуществлялась терапия; тесты на способность к чтению были предложены по его завершении. Третий период был проверочным; в течение этого периода занятия терапией не проводились, и в конце его дети были протестированы. Таким образом, вместо того, чтобы сравнивать экспериментальную группу с контрольной группой, одна и та же группа сравнивалась сама с собой на протяжении трех периодов. Каждый ребенок, следовательно, был контрольным для самого себя в эксперименте с идеально подобранными парами. Смысл этого эксперимента состоял в том, чтобы сравнить контрольные и терапевтические периоды относительно способности ребенка к чтению. Поэтому Биллс приглашал трех экспертов, имеющих преподавательский опыт, с тем чтобы те, посещая классную комнату, определили, было ли обучение чтению равноценным в течение всех трех периодов. Эксперты сделали вывод, что во всех трех временных промежутках обучение чтению было равноценным.

Сравнение успеваемости учеников во время контрольного и экспериментальных периодов, посредством "*t*" теста, показало превосходство последнего периода. Результаты были значимыми до 001 уровня. Сравнение успеваемости в контрольный период с суммарными успехами в экспериментальный и проверочный периоды также показало преимущество последних. Выявленное различие было существенным до 01 уровня. Таким образом, во время терапии был отмечен успех в чтении в экспериментальной группе; этот успех сохранялся и по завершении периода терапии.

Биллс поставил вопрос, не связан ли прогресс в развитии способности чтения с улучшением личностной совместимости детей? Для выяснения этого вопроса он провел исследование (11) игровой терапии с хорошо совместимыми детьми, которые испытывали затруднения в чтении. Замысел был таким же, как и в упомянутом выше исследова-

нии, за исключением того, что случаи подбирались с учетом совместимости клиентов на основании проективных и объективных личностных тестов. В этом исследовании на протяжении всего периода терапии успехи оказались не намного более значительными. Следовательно, это исследование свидетельствует о том, что игровая терапия может способствовать улучшению процесса чтения даже в том случае, когда затруднение в чтении сопровождается неспособностью ребенка эмоционально приспособиться к окружающей обстановке. Тем не менее, вовсе не обязательно считать терапию критерием выбора средств преодоления трудностей чтения.

Флеминг и Снайдер (23) провели исследование влияния недирективной групповой игровой терапии на тестовую характеристику личности. Они использовали три критерия до и после психотерапии. Первый из них — это тест личностной приспособляемости Роджерса (Rogers' Test of Personality Adjustment); он является объективным тестированием с помощью карандаша и бумаги. Второй — это тест “угадай, кто”. Он предлагает тестируемым детям назвать по имени других детей, описывая их следующим образом: “Кто хвастает и гордится тем, что вы не подозреваете о некоторых вещах?” Этот тест позволяет оценить детей с помощью их сверстников. Третий тест — социометрический тест Флеминга; тестируемого ребенка просят назвать по имени двух человек в группе, с которыми ему нравится (или, наоборот, не нравится) чем-либо заниматься. Объектами терапии были четыре мальчика и три девочки в возрасте от восьми с половиной до одиннадцати с половиной лет. Все они жили в детском доме и были выбраны потому, что они, из сорока шести протестированных детей, набрали наименьшее количество очков по трем индексам. Исследование шестнадцати детей не было доведено до конца (дети не были повторно протестированы по окончании работы). Оставшиеся двадцать три ребенка не получали терапию, но были протестированы дважды и, следовательно, исполняли контрольную функцию. Экспериментальная группа мальчиков не значительно улучшила свои показатели по сравнению с контрольной группой. Этот результат вполне согласуется с мнением терапевта о недостаточном взаимопонимании в процессе терапии. Груп-

па девочек (по сравнению с контрольной группой) значительно улучшила свои показатели по всем трем индексам. Это тоже соответствовало впечатлениям терапевта о терапевтических контактах. Однако эти результаты не являются абсолютно безупречными. Во-первых, цель эксперимента требует, чтобы при использовании контрольной группы эта последняя и экспериментальная группа были уравнены в своем первоначальном статусе; в данном случае имеется в виду степень неумения приспособиться к окружающей обстановке. Это может достигаться подбором пар детей, подбором всей группы с учетом способа и нормы отклонений или случайным подбором обстоятельств в каждой группе. Ни один из этих методов не был применен Флемингом и Снайдером. Они использовали в качестве контрольных наблюдаемых тех детей, которые остались после того, как для терапии были отобраны клиенты с наиболее слабой приспособляемостью к окружающей обстановке. Во-вторых, процедура звуковой записи требует, чтобы экспериментальная и контрольная группы находились в почти одинаковых условиях, за исключением привносимых экспериментом условий — в данном случае изменений в ходе игровой терапии. Клиника, в которой проходили терапию эти дети, находилась в десяти милях от их детского дома. Таким образом, дважды в неделю, в течении шести недель, экспериментальная группа осуществляла длительные поездки, во время которых они имели возможность освободиться от ограничений, принятых в детском доме. У контрольной группы не было такой возможности. Следовательно, повышение степени приспособляемости могло быть обусловлено либо самой игровой терапией, либо сопутствующими ей прогулками. Поэтому очевидна неоднозначность интерпретации результатов данного исследования.

Первоочередные исследовательские задачи

Из этого краткого обзора исследований в области групповой психотерапии становится очевидным, что многое еще предстоит сделать. Одной из наиболее насущных задач является продолжение наблюдения с регулярными промежутками времени большинства изучаемых случаев. Вместо

повторения параллельных контрольных исследований относительно малого числа случаев, пожалуй, более плодотворным является повторное изучение этих же случаев в различные промежутки времени: одних — спустя шесть месяцев, других — спустя год, третьих — спустя два года и т.д. Таким образом можно получить более полную модель определенных случаев без неоправданных дополнительных исследовательских усилий.

Вторая чрезвычайно важная сфера групповой психотерапии охватывает исследование способов оценки личностной адаптации к окружающей обстановке до и после терапии. Единственное известное исследование в данной области, осуществленное Флемингом и Снайдером (23), относится только к групповой терапии. Начало этому исследованию было положено в Чикагском университете. Ныне здесь с помощью объективных и проективных тестов осуществляется анализ результатов, полученных в ходе индивидуальной и групповой терапии; однако выводов пока нет. Как и в терапии взрослых, в игровой терапии детей проблема экспериментального контроля стоит чрезвычайно остро. Методы подбора (по совместимости), как известно, ненадежны, так как они не способны охватить мотивационные переменные. Использование контрольного периода, как это сделал Биллс (10, 11), в известном смысле, устраняет или, по крайней мере, ослабляет этот недостаток. Однако такое допущение относительно контрольного и экспериментального периодов как эквивалентных (за исключением предполагаемых изменений, обусловленных игровой терапией) не всегда корректно. Намного более удовлетворительным методом экспериментального контроля является случайная выборка условий для экспериментальной и контрольной групп. Этот метод требует вдвое большего количества наблюдаемых, чем число тех, кто фактически подвергся терапии. Поэтому данный метод не всегда легко реализовать практически. Анализ результатов контроля препятствует также сомнительность существующих индивидуальных тестов для детей. Примером оригинального подхода к проблеме оценки результатов, который, однако, не был испытан в опыте, является Vineland Social Maturity Scale (21). Данный подход может быть использован в беседе с мате-

рями до и после проведения терапии с их детьми. Это дает возможность получить количественные оценки с помощью тех, кто более близко, чем терапевт, знаком с поведением ребенка.

Необходимо также исследование самого процесса терапии. Высокие затраты на проведение эксперимента ограничивают количество полностью записанных на пленку и расшифрованных случаев. По этой причине важно уметь оценить адекватность записей терапевта. Некоторое число фонографических записей может сопровождаться пометками терапевта и наблюдателя. Тогда каждый из этих независимых отчетов можно сопоставить с фонографическим протоколом. Таким образом могут быть выявлены недостатки, характерные для письменных записей; это необходимо для того, чтобы выяснить, стоит ли основывать исследовательский анализ на таких записях.

До сих пор не делалось попыток проверить довольно специальную гипотезу об изменении поведения ребенка в самой ситуации игровой терапии. Не ясно, например, обнаруживается ли по мере прогресса терапии тенденция перехода от "случайного" к "целенаправленному" поведению. То есть может ли ребенок, который в начале терапии использовал выражения типа: "Папа вышел из себя", на более поздних ее этапах все чаще склоняться к высказываниям типа: "Я расстроил папу"? В этой связи было бы желательно отделять относительно успешные случаи от относительно безуспешных. Это позволит ответить на вопрос о природе изменений в зависимости от тех ситуаций, когда они происходят.

Другим полезным дополнением к нашему пониманию психотерапевтического процесса было бы сравнительное исследование групповой и индивидуальной терапии. Могут быть сопоставлены такие формы: индивидуальная терапия, групповая терапия и их комбинация. Данные могут быть использованы для получения информации как о самом процессе терапии, так и о ее результатах. По-видимому, подобное исследование потребовало бы разработки комплексного группового проекта.

Терапевтические протоколы могут быть также использованы как оценочный критерий для индивидуальных тестов.

Протоколы клиентоцентрированной терапии обладают особым преимуществом, так как они более свободны от необъективности интервьюера, чем протоколы других видов терапии. Начало этому положено Биллсом и другими (12). Необходимо изучить возможность применения "Q" техники к игровой терапии (82, 83). По-прежнему остается непроверенным еще один метод, используемый в процессе терапевтических занятий, — метод наблюдения за поведением клиента во времени. Все это приводит к выводу, что в области клиентоцентрированной игровой терапии для будущих исследователей открыты огромные возможности.

Заключение

Подводя итог всему изложенному выше, можно сказать, что психотерапевтический подход, который преимущественно опирается на способность клиента к конструктивному использованию своих собственных возможностей, по-видимому, применим и к детям. В этой сфере его преимущества особенно ощутимы, ибо общепризнано, что дети гораздо больше подвержены влиянию окружающей обстановки, чем взрослые. Несмотря на это, выясняется, что дети в гораздо большей мере способны решать свои собственные проблемы и проблемы своих межличностных отношений, чем им обычно приписывают. Отношения, при которых ребенок может почувствовать, что его искренне воспринимают и уважают, несмотря на все его недостатки, очевидно, могут способствовать открытому проявлению этой скрытой способности.

Метод игровой терапии предполагает, что ребенку предоставляется возможность использовать определенный период времени по своему собственному желанию и что на него налагаются достаточно либеральные ограничения. Ребенку предоставляют время и принадлежности для игры, а следовательно, и возможность с их помощью выразить свои потребности; но ребенок может при желании и отказаться от их использования. Терапевт убежден, что решение ребенка сделать или не сделать что-то конкретное, более благотворно, чем фактическое осуществление действия. При-

дается огромное значение возможности ребенка ответственно управлять самим собой; и, согласно психоаналитической теории, целесообразно начать это осуществлять именно на терапевтическом занятии.

В игровой психотерапии, как и в психотерапии взрослых, основная гипотеза заключается в том, что наиболее важным для процесса исцеления является не то, как именно терапевт оценивает ребенка (позитивно или негативно), а то, насколько адекватно он его понимает. Именно это понимание ослабляет настороженность ребенка по отношению к терапевту и, следовательно, позволяет ребенку начать осознавать самого себя и открывать новые способы поведения. Следуя этой гипотезе, терапевт не пытается влиять на выбор тем терапевтических бесед и направление терапевтического процесса; он, скорее, следует за ребенком, чем руководит им. Цель терапевта состоит в том, чтобы смотреть на все глазами ребенка, а уж потом словесно прояснять чувства, выраженные ребенком. Однако, если ребенок отказывается впустить кого бы то ни было в мир своих личных переживаний, терапевт принимает этот отказ и не пытается проявлять настойчивость. Он не допускает никаких попыток переделать ребенка; цель заключена в создании возможности для *само-*изменения, если того пожелает сам ребенок. Этими и другими способами терапевт старается продемонстрировать ребенку свое уважение к нему, причем к такому, каков он есть в данный момент. Восприятие ребенком этой установки терапевта, по-видимому, способствует снижению ощущения беспокойства. Оно должно помочь ему стать откровенным в проявлении как отрицательных, так и положительных аспектов его личности, и на их основании сформировать новую целостность.

К числу результатов успешного психотерапевтического лечения можно отнести изменение отношений как в группе сверстников, так и между родителями и ребенком, повышение школьной успеваемости, изменение предшествующего диагноза психических нарушений, улучшение способности к чтению, исчезновение нервных тиков, прекращение попыток воровства и других типов асоциального поведения. Сферы применения Клиентоцентрированной игровой терапии многочисленны. Но может ли она распространяться на

область детских психозов — это вопрос дальнейших исследований. До сих пор исследовательские работы в этой области психотерапии были недостаточными и неадекватными, но вызов, брошенный этой проблемой, очевиден. Поскольку клинические опыты и исследования в области игровой терапии с каждым днем не только возрастают количественно, но и совершенствуются качественно, постольку вполне вероятно, что вопрос о том, что именно лежит в основе психотерапевтического изменения, может в ближайшее время прийти к своему разрешению.

Глава 5

ГРУППОЦЕНТРИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Групповая терапия во многом близка к индивидуальной, но вместе с тем, существенно отличается от нее. Сходство проистекает из общих целей и подходов к пониманию природы человеческой личности и ее развития. Различия же объясняются тем, что в индивидуальную терапию непосредственно вовлечены только два человека, в то время как в процессе групповой терапии взаимодействуют пять, шесть или семь человек. Это увеличение числа участников означает не просто распространение индивидуальной терапии на группу из нескольких человек; групповая терапия представляет собой качественно иной подход. Она обладает уникальными потенциальными терапевтическими возможностями.

Хотя последующее обсуждение должно выявить существенное сходство между клиентоцентрированной и группоцентрированной терапией, мы, тем не менее, постараемся передать специфический дух групповой терапии, не просто в общих чертах, но и в деталях, необходимых читателю для более глубокого понимания процесса, а также приведем выдержки из протоколов терапевтических занятий и дневниковых записей их участников, касающихся терапии. Все это позволит читателю приобщиться к опыту группоцентрированной терапии. В соответствии с установившейся здесь традицией, читателю будут представлены результаты исследования, которые позволяют сделать ряд обобщений. Никаких аргументов в защиту большей экономичности групповой терапии в сравнении с индивидуальной здесь не приводится, хотя они весьма впечатляющи, учитывая острую потребность в психологической помощи и непомерно длинные списки кандидатов на получение этой помощи. О воз-

возможности большей эффективности для некоторых людей именно групповой терапии здесь будет упомянуто лишь мимоходом. Достоверных данных для этого пока недостаточно, хотя в той — еще не получившей признания — области терапии, которая предназначена для нормального человека с его ситуативными конфликтами, групповой подход обладает преимуществами в сопоставлении с индивидуальным. О некоторых результатах можно говорить лишь предварительным образом. Относительно других проблем было осуществлено достаточное количество наблюдений и исследований, чтобы утверждать нечто с уверенностью. Разумеется, в будущем представленные взгляды неизбежно будут модифицироваться с учетом результатов дополнительных исследований. Сегодня же существует немало пробелов и множество вопросов, на которые пока нет ответов. Но даже на этой стадии развития группоцентрированной терапии те, кто изучал ее возможности и мог оценить ее достижения, приближаются к пониманию ее сути и стремятся узнать как можно больше об этом процессе.

Работа осуществлялась с группами разного состава. Преследовались различные цели. Большинство опытов производилось с выборочными группами — со студентами университета, которые ощущали душевный разлад и неспособность достичь удовлетворения в своих жизненных ожиданиях. Некоторые из членов групп страдали от временной неспособности справиться с ситуацией (как, например, женщина, которая была не в состоянии перестроить свою жизнь после смерти мужа, погибшего на войне), другие же находились под более сильным влиянием чувства своей непригодности (как, например, мужчина, который не смог стать учителем из-за сильного страха перед людьми). Общая же для них характеристика такова: все они, остро ощутив противоречие между собой и своими устремлениями, активно ищут помощи. В дополнение к значительной работе, проделанной с этими, в целом нормальными, но лишенными душевного равновесия людьми, исследовались также группы, организованные из лиц с некоторым специфическим типом проблем или целей: ветераны войны с психиатрическим диагнозом “реакция тревоги”; студенты колледжа, которые стремились изменить свое отношение к

расовым или религиозным предрассудкам; матери, чьи дети нуждались в индивидуальной игровой терапии; дети с депрессивным синдромом, приведенные на терапию родителями, и дети, которые не могли научиться читать; мальчики из гарлемских банд, приглашенные на терапию сотрудником психотерапевтической службы, который подружился с ними; ветераны с рассеянным склерозом, которые стремились найти более приемлемый образ жизни с учетом этих затрагивающих личность органических изменений; индивиды с сильными нарушениями душевного равновесия, страдающие хроническими головными болями и другими сопутствующими невротическими симптомами; и, наконец, амбулаторные больные с психиатрическим диагнозом шизофрении.

Однако основные наши усилия были направлены на то, чтобы помочь нормальному человеку, угнетаемому ситуативными конфликтами, которых в окружающей действительности гораздо больше, чем можно себе представить. Главное наше стремление заключалось в том, чтобы найти более эффективные способы работы с огромным множеством вполне нормальных людей, утративших вкус к жизни, тихо преодолевающих свои проблемы, ценой чрезмерных усилий добывающихся результатов и весьма восприимчивых к психотерапевтической помощи. Это нашло отражение в последующем отчете.

Иллюстрация групповентрированной терапии

Сначала полезно посмотреть, что происходит с людьми, когда они собираются в группу, чтобы работать над своими личными проблемами. Здесь приведен стенографический отчет о первом часе групповентрированной терапии с шестью студентами университета, готовящимися к преподавательской работе в школах или колледжах*. Имена изменены и опущена вся идентифицирующая информация.

Джейн Харрисон, 23 года, учитель в детском саду.

Кей Медисон, 35 лет, куратор в высшей школе Южных штатов.

* Впервые опубликовано в журнале: *Journal of the National Association of Deans of Women*, Vol.XII, March 1949, p.114-121. Воспроизводится с разрешения издателя.

Энн Дженсен, 21 год, самая молодая в этой группе, не участвует в разговоре.

Мери Конвей, 33 года, имела опыт преподавания английского языка в течение нескольких лет.

Лаура Престон, 27 лет, учитель в школе и психолог на полставки.

Бетти Арнольд, 28 лет, преподавала в средней школе, ныне работает над магистерской диссертацией.

Джейн: Я хотела бы обсудить проблему понимания зависимости и независимости в браке. Я около года состою в браке с человеком, который склонен чрезмерно сдерживать свои чувства. Он изучает право. Я сказала бы, что существует опасность потери взаимопонимания между нами. Возникший конфликт объясняется главным образом моим стремлением быть независимой и, вместе с тем, не быть независимой в брачных отношениях, а также тем, что брак не предполагает равноправия.

Руководитель: А в настоящее время брак не полностью удовлетворяет вас?

Джейн: Нет, но хотя я не удовлетворена моим браком, я, тем не менее, думаю, что существует достаточно большая возможность сделать его удовлетворительным.

Бетти: (Пауза.) Я думаю, большая часть моих тревог вызвана недостатком уверенности в себе, необходимой для самоутверждения при общении с другими. Я уверена в себе, когда просто *делаю* что-либо, но когда я оказываюсь в социальной группе или в классе, я становлюсь нерешительной и позволяю другим вести разговор и даже думать за меня. Я полагаю, что многое из этого является следствием того, что в нашей семье отец — сильно доминирующая личность и *настолько* доминирующая, что любой другой член семьи подчиняется его желаниям. Наверно, это мое ощущение переносится и на другие отношения — ощущение своей неполноценности или ничтожности.

Руководитель: Вы более уверены в себе, скорее, в индивидуальной деятельности, чем в общественной. Поэтому, когда вы работаете с людьми, у вас обнаруживается склонность недооценивать себя.

Бетти: Действительно. Я склонна избегать таких ситуаций — вместо того, чтобы принять вызов.

Руководитель: Да.

Джейн: Подобное происходит с вами и в малых, и в больших группах — в семейных отношениях и в социальных?

Бетти: В малой группе, среди близких друзей, которых я долго знаю, у меня нет этого ощущения неуверенности в себе, но в классе или в моей семье, когда присутствуют только родственники или собираются друзья семьи, я стараюсь быть незаметной.

Руководитель: Вам необходимо ощущение довольно сильной поддержки со стороны малой группы, прежде чем вы почувствуете себя достаточно свободной, чтобы быть самой собой. (*Пауза, так как приходят другие члены группы.*). Мисс Престон, нам известны имена всех здесь присутствующих, какое ваше имя?

Лаура: Лаура.

Руководитель: Хорошо, Лаура.

Кей: Я думаю, что проблема, которую я собираюсь решить, заключается в моем восприятии своей личной ситуации. Я восприняла ее умом и вижу, что у меня было несколько альтернативных выборов относительно того, как следовало бы вести себя, но мне также хотелось бы сделать свой выбор и эмоционально. Возможно, все это следствие того, что мой муж погиб очень трагически около двух лет назад. Его самолет упал в Тихий океан. Никто не спасся. Война уже закончилась, и он должен был вот-вот возвратиться домой. И хотя мысленно я могу представить себе, как это произошло, я все еще не могу принять этого, а я хочу эмоционального принятия своей жизни в дальнейшем.

Руководитель: Вы интеллектуально или рассудочно поняли ситуацию и то, как в ней себя вести, но вы все еще не в состоянии овладеть своими эмоциями.

Кей: Когда я иду по улице, разглядываю витрины магазина и вижу что-нибудь из одежды, такое, что ему бы понравилось, то это совершенно потрясает меня, и я...

Руководитель: Вы обнаруживаете, что все эти эмоции захлестывают вас?

Кей: Вот именно. Даже запах табака, который он курил, а ведь прошло два года, и я должна начать контролировать свои эмоции.

Мери: Мне тоже очень трудно контролировать свои эмоции и чувства.

Руководитель: Да, здесь есть определенное сходство ситуаций. (*Долгая пауза.*)

Джейн (обращаясь к Кей): Вы были счастливы с мужем?

Кей: Да, у нас были совершенно замечательные отношения с ним, из тех, когда каждый уже, как говорится, почти прошел свою часть пути. Оставалось совсем немного. Полагаю, что

этому способствовал ряд обстоятельств: мы неизбежно должны были зависеть друг от друга, потому что долгое время жили за границей. У нас не было никакого внешнего общения, поэтому мы полностью зависели друг от друга.

Руководитель: У вас были очень близкие отношения. Муж был для вас чуть ли не всем в вашей жизни.

Кей: Я знала его всю свою жизнь, но мы не поженились, когда были очень молодыми; это было моей ошибкой; но он всегда был очень увлечен мною и, когда я повзрослела, я стала все больше понимать, какие чувства он испытывал ко мне. Но я думаю, дело заключалось не только в том, что я была уверена в его любви ко мне. Ведь вы видите, сколь много для меня это значило. Я любила его и училась все больше и больше доверять ему.

Джейн: У вас когда-нибудь прежде возникало чувство неуверенности в людях, любивших вас?

Кей: Да, возникало, я никогда и ни в ком не была столь уверена; мои родители были разведены, и у меня никогда не было никого, кто всецело принадлежал бы мне.

Руководитель: Вы действительно обрели это чувство благодаря мужу, не так ли?

Кей: Да. И не только — я осознала это и затем старалась это чувство усилить. Как могла старалась всякий раз сделать себя необходимой ему. *(Пауза.)*

Джейн: Мне кажется, что вы обладали именно тем, что и я хотела бы иметь.

Лаура: Действительно, я завидую Кей, что у нее было такое счастье. Иногда, обладая счастьем, мы не осознаем важности этого.

Руководитель: По-настоящему глубокой любви?

Лаура: Вот именно, и как хорошо, что она оказалась способной распознать, от чего так долго отказывалась. Ведь, фактически, она жила с мужем недолго.

Кей: Я пытаюсь сказать себе это. Ведь я знала это. Глядя на людей вокруг, я чувствую, что мне очень повезло *(пауза)*, и я осознаю это, но я до сих пор не могу все это принять.

Руководитель: Это чувство переполняет вас.

Лаура: Вы говорите, что вы были счастливы и не осознавали этого, — это факт. Как и вы, я тоже не осознавала источника своих проблем. И продолжала жить, ни о чем не зная, и никогда бы не узнала. Только сейчас я, кажется столкнулась с проблемой, в которой моя мать обвиняет, прежде всего, себя. В этом вся печаль моей ситуации.

Руководитель: Это и заставляет вас скверно себя чувствовать?

Лаура: Да, я хочу извиниться перед мамой и убедить ее в том, что она не виновата. Потому что, так ли это или же нет, сейчас уже не существенно. Однако не думайте, что это единственное, что важно для меня в этой жизни. Существует множество подобных вещей. Все вокруг давит на вас, вы начинаете искать легкие объяснения и говорите, а может быть, это была ее вина, а может быть, это просто неблагоприятное стечение обстоятельств, а может быть это, а может быть то.

Руководитель: Все это побуждает вас чувствовать, что вы должны сопротивляться матери?

Лаура: Да, верно. Это не оставляет возможности для адекватного приспособления к окружению. И это очень плохо. В школе, на работе, среди друзей, где-угодно — вы постоянно под этим ужасным психологическим прессингом, и это невыносимо.

Руководитель: И это ощущение не покидает вас.

Лаура: Да, и, главным образом, потому, что гораздо легче заимствовать чужое мнение, чем думать самой. Я уверена, что если бы моя мать сама осознала, насколько деструктивно ее желание взять вину на себя, то она бы изменилась. Но если бы я сказала ей об этом, она бы еще больше чувствовала себя виноватой, поэтому я ничего не могу ей сказать.

Кей: Да, я понимаю, что вы имеете в виду. Отчасти, по этой причине я и пришла сюда, чтобы выйти из аналогичной ситуации. Потому что, когда я вхожу в комнату, все прекращают говорить. Я *ощущаю* жалость к себе, которой и вовсе не хочу. Довольно скоро я сама начинаю жалеть себя. Потому что, если бы я... , то есть мне уже не о чем беспокоиться. В сущности, мне не о чем жалеть.

Бетти: Вот видите, очень трудно освободиться от мысли о том, что люди думают о вас. Если они всегда считали вас очень здравомыслящим или практичным человеком, вы понимаете, что вы просто не можете делать что-либо иначе, чем благоразумно и практично, ибо тогда другие люди будут смотреть на вас неодобрительно или выражать ужас от того, что вы делаете нечто такое, чего они от вас не ожидали.

Руководитель: Следовательно, вы стремитесь строить свое поведение в соответствии с ожиданиями других людей.

Бетти: Очень часто, когда я хочу что-либо сделать, я представляю себе, как это воспримут мои родители. После этого я, пожалуй, уже не сделаю того, что хочу, если почувствую, что они бы этого не одобрили.

Мери: Что касается людей, сочувствующих вам — это действует на вас даже в том случае, когда все на самом деле не так уж плохо.

Руководитель: Вы должны заставить себя поверить, что, возможно, все не так плохо.

Мери: Совершенно верно, и вскоре вы выиграете от этого.

Руководитель: Да.

Джейн: Чувство жалости к себе самой становится слишком легким выходом из вашей ситуации. Я это знаю, потому что сама испытывала это много раз. Я провела много времени в одиночестве и начинаю думать, что дома все было совсем иначе, и ощущаю острую жалость к себе. И я нахожу это очень легким выходом из положения, с которым сталкиваешься.

Кей: Почему вам нужно идти работать в школу?

Джейн: Муж проучился три года, и если он хочет практиковать, ему придется еще несколько лет заниматься рутинной работой. Таким образом, он оказался в положении, в котором не сможет еще пять лет ничего зарабатывать.

Кей: И теперь, начав работать, вы рассчитываете выйти таким образом из этого положения?

Джейн: Да, я намереваюсь стать для него финансовой поддержкой, чтобы он мог продолжать учиться. И я понимаю всю серьезность положения, поскольку мы не получаем денег от стариков. Мои отношения с родителями не очень хорошие. А мои отношения со свекром и свекровью... я чувствую, что если я буду брать у них деньги, — а они в состоянии давать их, — то я должна буду посвятить свекрови остаток своей жизни. Это для меня слишком обременительный долг, потому что она, если ей позволить, хотела бы указывать нам, как надо смотреться.

(Смех.)

Кей: Но на самом-то деле они очень славные люди.

Джейн: Да, они очень милые. И если хорошенько подумать, то можно понять, что они родители, и они всю свою жизнь отдавали воспитанию этих мальчиков, а потом мы забираем их. Люди теряют самое главное, и это тяжело для них; я понимаю, что с этим очень трудно смириться. Я думаю, что со временем я тоже стану свекровью, и мне будет не намного легче.

Кей: Вы чувствуете, то есть я имею в виду, вы ведь должны чувствовать, что муж любит вас, что он действительно любил вас?

Джейн: Ну, муж не очень эмоционален, а я очень эмоциональна. Я чувствую, что он довольно сдержан во всем. Потребовалось довольно много времени, прежде чем он проявил ко

мне в повседневных отношениях какие-то откровенные чувства. Вы начинаете ощущать (пусть это звучит цинично), что вы в браке по материальным или каким-то другим соображениям. Особенно вас поражает то, что, когда вы больше всего нуждаетесь в эмоциональной поддержке, вы почему-то ее не получаете.

Руководитель: Такие ощущения действительно нарушают душевное равновесие.

Джейн: Это означает, то есть в этом присутствует изрядная доля чувства вины, потому что меня не покидает ощущение, что никогда не следует думать нечто подобное о своем муже.

Руководитель: Следовательно, вы склонны порицать себя, когда у вас возникают подобные мысли.

Джейн: Да, я придерживаюсь такой позиции, согласно которой все, что неправильно в нашем браке, — это моя вина. Я стараюсь придерживаться ее, чтобы муж не сомневался, что он, ну, что он... само совершенство.

Кей: Вы обсуждаете это с ним? Он осознает, насколько неуверенно вы себя чувствуете?

Джейн: Да, начинает осознавать. Но, как я сказала, он начал осознавать это совсем недавно... я бы сказала, вполне вероятно, что мы сможем развить наши отношения таким образом, что они будут удовлетворять нас обоих.

Руководитель: Есть много положительных факторов.

Джейн: Да, есть; муж приближается к их осознанию. Хотя и ценой моих огромных эмоциональных усилий, но приближается. Происходит очень много сцен, прежде чем он осознает некоторые вещи. А потом до него доходит.

Кей: Это происходит потому, что вы, так сказать, выражаете те чувства, которые вы испытываете? Или вы просто даете ему возможность самому догадываться о них?

Джейн: Я их не выражаю слишком открыто, нет.

Кей: Ну, вот видите, он их не может знать.

Джейн: Он не знает, это верно.

Руководитель: Вам очень трудно выражать свои чувства к нему?

Джейн: Да, трудно, потому что я... если я перестаю сопротивляться и делаю это, то потом ощущаю себя не на высоте, не так как, мне хотелось бы. Я чувствую себя недостаточно зрелой. (33, с. 118-121.)

Индивидуальная и групповая терапия — сходство и различия

В чем состоит сходство

Знакомясь с приведенным выше отрывком, который дает материал для обсуждения, мы можем понять всю тонкость и сложность процессов групповой терапии, сравнивая их с наиболее близкими к ним процессами индивидуальной клиентоцентрированной терапии. Прежде всего, в силу его фундаментальной важности, рассмотрим нечто почти неуловимое, возникающее на заседании, а именно — тот климат или атмосферу, то постепенно возникающее настроение, которое необходимо создать, чтобы извлечь пользу из группового опыта. Как и в индивидуальной клиентоцентрированной терапии, участники групповой терапии должны ощущать ситуацию как надежную поддержку для себя. Они приносят в ситуацию груз своих тревог, следствие своих безуспешных усилий достичь нужного результата в отношениях с другими людьми. И эта тревога обычно усиливается из-за неопределенности самой природы ожидаемого занятия терапией. Предполагается, что каждый член группы, если он хочет извлечь пользу из терапии, должен ощутить в терапевте и в других членах группы искреннее понимание. Он должен найти в группе ситуацию, которая не таит в себе опасностей, делающих его слишком слабым, чтобы жить в ладу с другими людьми, и слишком несчастным, чтобы жить в ладу с самим собой.

Как и в индивидуальной терапии, он должен чувствовать себя все более свободным в самоанализе, быть уверенным, что в группе он найдет понимание своей жизни такой, какой он видит ее сам, и что группа будет уважать его как личность, в каждом его поступке. Желательно и, по возможности, необходимо, чтобы индивид в группе обрел уверенность в том, что он способен отвечать за свою собственную жизнь, что он в состоянии осуществлять выбор любой стратегии поведения. Необходима также твердая уверенность, что он сможет принять решения, существенные для его полной самореализации.

Даже на первом занятии, описанном выше, можно заметить, что члены группы очень открыты друг другу, ощущая поддержку, которая присутствовала с самого начала и возрастала по мере продолжения встреч. Кей смогла рассказать о той боли, которую она несла в себе в течении двух лет. Джейн раскрыла себя другим присутствующим женщинам. Она пошла на риск, на который раньше, согласно ее дневниковым записям о встрече, она не отваживалась. Мери, Лаура и Бетти подробно охарактеризовали источник своих несчастий. Только Анна оставалась в состоянии нерешительности и сомнения, не подавая голоса ни на этом, ни на нескольких еще занятиях, пока не удостоверялась в поддержке группы, а затем, сумев описать свои страхи и мучительные сновидения, извлекла, пожалуй, куда больше пользы из этих занятий, чем кто-либо иной в группе.

Читатель, несомненно, захочет задать вопрос: как можно быть уверенным в том, что отношениями доверия и уважения будет охвачена вся группа? Этот вопрос указывает на одно из различий между индивидуальной и групповой терапией.

В индивидуальных отношениях с терапевтом при клиентоцентрированном подходе этот решающий момент обычно гарантирован тем, что весь опыт терапевта лишь подтверждает важность этих принципов и в данный момент сосредоточен на конкретном клиенте.

Но в группе присутствуют другие лица, и поначалу они, вероятно, не способны выразить свои чувства подобно профессионалу. Они слишком замкнуты в себе. Возможно, они даже не вполне осознают важности другого, происходящего вокруг них, не замечая ничего, кроме своего желания найти облегчение от собственных несчастий. Эти сложности составляют своего рода парадокс групповой терапии, будучи одновременно источником и ее слабости, и ее силы. Если эти важные отношения не развиваются в группе, то вся эта затея, пожалуй, принесет мало пользы, и терапия не приведет к успеху. Если же, однако, терапевт сможет обучить этих людей, и такой тренинг будет подкрепляться положительными чувствами членов группы, для них, наверняка, будет значительно более эффективным пребывание в групповой ситуации, чем индивидуальная терапия. Одно

дело, когда тебя понимает и принимает терапевт, и куда более действенно, если ты ощутишь себя понятым и принятым в группе людей, которые также искренне привносят свои чувства в совместный поиск более удовлетворительного для каждого способа жизни. Как ничто другое, именно это является тем, что делает групповую терапию качественно отличной от индивидуальной терапии.

Характерной особенностью индивидуальной терапии (чего нельзя найти в групповой терапии) является более явственное непосредственное руководство со стороны терапевта и целеустремленность со стороны клиента. Индивидуальные проблемы шести разных людей — одного этого может оказаться достаточно для того, чтобы вызвать центробежный эффект в группе. Но фактически этого эффекта, похоже, не наблюдается. Не только по сути, но и по ощущению в группах возникает и развивается поразительная взаимосвязь, единство ее членов, что аналогично происходящему в индивидуальной терапии. Несмотря на различие симптомов и ситуаций, все проблемы, с которыми сталкиваются люди, сводятся к нескольким типам. Разлад в межличностных отношениях и сопутствующее этому ощущение своей никчемности, непригодности с удивительным постоянством служит главным источником тем, обсуждаемых в группе. Тем не менее более важным для достижения терапевтического эффекта является не столько идентичность проблем, сколько единство, которое возникает из общности переживания этих проблем. В приведенном ниже отрывке два члена группы, с двадцатилетней разницей в возрасте и достаточно различным пониманием своих проблем, достигают почти одинакового осмысления их на основе общности чувств:

М-р Хелм: Я думал, что наличие столь большой разницы в возрасте, может привести к глубокому расхождению в понимании наших проблем. Однако мой партнер каким-то образом уменьшил этот разрыв. Я чувствую, что в конечном счете у нас одни и те же ощущения. Столь много наших проблем оказались похожими.

Терапевт: Я не уверен, м-р Хелм, что я понимаю, в чем именно вы видите это сходство.

М-р Хелм: Видите ли, у меня было ощущение, что я не смогу в достаточной степени понять масштаб его проблемы и насколько эта проблема действительно важна для него. Но то, как он рассказывал о ней в понедельник, вызвало во мне большое сочувствие. И не столько из-за сходства наших проблем, сколько потому, что я смог почувствовать, как другой человек переживает бремя таких же забот, которые беспокоят каждого из нас. Поэтому, несмотря на различие наших проблем, мы переживаем их во многом одинаково. И меня не покидает ощущение, его все время осаждают те же трудности и переживания, что и меня. Мысль об этом сближает меня с ним.

Мисс Вест: Верно подмечено, что касается чувства близости. Как раз то, что и я пыталась сказать.

Терапевт: Вы чувствуете близость к нему не из-за сходства проблем, а из-за сходства переживаний.

М-р Хелм: Вообще говоря, я думаю, что это типично для всей группы. Каждый из нас способен выразить свои переживания, а другие воспринять их.

Сходство между индивидуальной и групповой терапией существует также и на уровне методики. Этот факт можно здесь резюмировать, с тем чтобы позже проиллюстрировать более подробно. В группопцентрированной терапии, как и в индивидуальной терапии, технические приемы важны как средство реализации установок, описанных выше. Технические приемы вырастают из этих психологических установок и являются их выражением. Но ради максимальной пользы эти приемы можно редуцировать или видоизменять по мере накопления опыта терапевтических отношений.

По существу, то, что пытается делать терапевт, сводится к переструктуризации поля восприятия индивида непосредственно в момент экспрессивного воздействия, с тем чтобы сообщить ему свое понимание с присущим профессионалу мастерством и восприимчивостью. Различные термины, которые используются для описания всех типов высказываний терапевта в индивидуальной терапии — такие как прояснение переживания, отражение переживания, переформулировка содержания, непосредственное приятие, структурирование и т.д. — так же применимы и в групповой ситуации; но существуют и другие черты сходства, о которых

нужно упомянуть мимоходом. Интерес к диагнозу при такой терапии минимален, ибо здесь не полагаются на интерпретацию как на терапевтический инструмент. Интуиция не считается существенным фактором изменений в процессе обучения. Передача психологических установок регулируется так же, как и все другие аффект-нагруженные выражения, а сам опыт считается наиболее достоверным проводником того, что возможно извлечь из терапии.

В чем состоят различия

Групповой терапии присущи свои отличительные особенности, которые не характерны для тех отношений между терапевтом и клиентом, которые возникают в процессе консультаций. Наиболее важная из таких отличительных особенностей состоит в том, что групповая ситуация помещает в фокус адекватность межличностных взаимоотношений и дает возможность непосредственно раскрыть для себя новые, все более удовлетворительные способы общения с людьми. Становится все более очевидным, что противоречия в самопознании, которые являются источником дискомфорта и заставляют людей обращаться к терапии, являются в основном результатом опыта общения индивида с относительно небольшим числом значимых для него людей. Если этот опыт психологически негативен, то индивид может сам совладать со своими чувствами, используя такую модель решения проблемы, которая оказывается негибкой, отличающейся напряженностью и не слишком эффективной. Тем не менее, эта модель вызывает у него ощущение контроля над своей жизнью и дает ему возможность предотвратить полное расстройство, тревогу и перспективу постоянной угрозы. Он остро нуждается в некотором опыте, дающем возможность сблизиться с другими и открыть, таким образом, те подавляемые в себе самом стороны, которые важны в его отношениях с людьми. У некоторых людей, находящихся в состоянии сильного беспокойства, групповая ситуация может вызывать страх, и они могут потребовать индивидуальной терапии. Но для тех, кто способен сделать первые шаги, открыть себя другим и позволить другим приблизиться к себе, групповая ситуация, похоже, должна стать глубоко исцеляющей.

Относительно нормальный человек, который в меньшей степени замыкается в себе из-за непрерывно возникающих затруднительных обстоятельств, может извлечь даже большую пользу из группового опыта. В нашей культуре люди стремятся к изоляции. Эрих Фромм в социологическом анализе личности убедительно описал одиночество современного человека и негарантированность, хрупкость его жизни. Выводы Фромма мог бы подтвердить даже случайный наблюдатель, если вспомнит о том недоверии, с которым одни люди не подпускают к себе близко других. Люди обычно навязывают друг другу физическую близость и даже домогаются ее, но вместе с тем прекрасно умеют предотвращать всякую близость на уровне самостей. Примером этого является современная индустрия развлечений как средство устранения самой возможности непосредственной близости с другими. Но эта изоляция, столь страстно взыскуемая, является убогой общепитовской похлебкой, и человек это безошибочно распознает. Нет ничего более естественного, чем ответное чувство людей на групповую терапию, когда людьми движет ожидание сближения друг с другом. Возможность сближения всячески приветствуется, и для большинства людей она осуществляется. Вот как это выразила одна девушка:

“Раньше я не понимала, а теперь признаю, что экономическая обеспеченность не обязательно ведет к эмоциональному удовлетворению. С недавних пор обо мне беспокоятся. И в моем нынешнем вполне благополучном состоянии мне кажется, что теперь я смогу найти эти чувства безопасности, уверенности, понимания и привязанности среди друзей, среди мужчин и женщин. Для меня это является серьезным изменением психологической установки, потому что я всегда боролась с возникновением таких привязанностей вне семьи и, фактически, отказывалась признать их необходимость для успешной и полноценной жизни. Риск всегда казался слишком большим; если вы никогда не будете зависеть от кого-то другого, вы сами себя убережете от боли и никогда не рискуете оказаться в дураках.

Групповые терапевтические встречи натолкнули меня на мысль, а затем убедили меня, что атмосфера понимания, сердечности, подлинной симпатии и отзывчивости, присущая им,

составляет существенный момент в жизни каждого и что любой возможный риск оправдан. Именно эта атмосфера является предпосылкой одобрения, безопасности и понимания, которых, я знаю, у меня прежде не было, хотя я уверена, что мои отец и мать вряд ли признали бы, что это правда. Они оба верят, что в нашем доме мы, девочки, имели полное понимание и симпатию.

Я не знаю точно, что буду делать с этими изменившимися установками. Но это незнание не вызывает у меня в данный момент никакого беспокойства. Думаю, что признание и моя последующая готовность позволить обстоятельствам влиять на мои эмоции, — сейчас самое важное, а все остальное постепенно наладится”.

Став членом группы, человек обучается пониманию того, что означает давать и получать эмоциональную поддержку, и пониманию новому и более зрелому. Это самоопределение в новом контексте, сходном с тем, который первоначально заставил его претерпеть деформацию самовосприятия, а также новое понимание своей самости в ее отношении к другим. Это, возможно, наиболее неопровержимое свойство группового опыта.

Вопреки ожиданию, человеку иногда легче выговориться в группе, чем перед индивидуальным терапевтом, и на это различие стоит обратить внимание. Даже наш небольшой опыт работы с несколькими группами ветеранов войны с сильными нарушениями душевного равновесия дает надежные основания для такого вывода. Все участники групп получали индивидуальную терапию в течение разного времени, вплоть до года, и были направлены на групповую терапию, поскольку обнаружили невосприимчивость к индивидуальному лечению. Регистрация фактов показывает, что несколько мужчин, которые были не в состоянии в индивидуальной терапии рассказать о своих травмах, оставленных войной, получили от групповой терапии важные стимулы и понимание, необходимые для того, чтобы они смогли вновь пережить многие события из своего ужасного опыта войны, которые они не позволяли себе осознавать. Главное здесь определяется индивидуальными различиями в способности открыть другим свою жизнь. Тот, кто в большей степени способен рассказать о себе, может первым

начать разговор и таким образом снять напряжение у более сдержанных членов группы, которые со временем на его примере наберутся мужества и начнут пробовать подражать ему.

Высказывания, подобные приведенным ниже, характерны для всех: “Я испытал такое же переживание” или “Когда это с вами случилось, у вас возникло то же чувство, которое я испытал, когда ...” Групповой психотерапевтический эффект, который изучался социальными психологами в других контекстах, тут тоже действенен. Это не значит, что всем людям легче говорить в группе, чем с терапевтом. Одним членам группы может быть сразу легко говорить, другие же позже начинают понимать, что рассказывать вполне безопасно. В то же время существуют немногие, которые в продолжение всех занятий способны хранить молчание, не рискуя заговорить. Группа дает возможность достичь свободы, и это важно.

Многие дискуссионные вопросы в теории личности и относящиеся к терапевтическому процессу сосредоточены вокруг проблемы ценностей. Один из кардинальных принципов клиентоцентрированной терапии заключается в том, что индивиду нужно помочь выработать свою собственную систему ценностей, с минимальным наложением на нее системы ценностей терапевта. Сам этот принцип, конечно, является выражением ценностной установки, которая в ходе тесной совместной работы неизбежно передается клиенту. Эта ценностная установка, утверждающая право индивида отдавать предпочтение своим собственным ценностям, считается терапевтически полезной. Навязывание терапевтом других ценностей считается терапевтически вредным, возможно, потому, что, будучи преподнесены терапевтом, они, несомненно, будут подкрепляться его авторитетом и, тем самым, будут означать отрицание самости клиента. Терапевт не должен навязывать свои ценности только потому, что они того стоят; любая его рекомендация имеет определенную направленность, релевантную клиенту. Клиент вынужден активно преодолевать ее. В групповой же терапии ситуация в отношении ценностей представляет особый интерес, учитывая важность ее последствий. Как и в индивидуальной работе в рамках клиентоцентрированной терапии, терапевт спо-

койно и настойчиво, каждым своим словом, отстаивает как важнейшую ценность право индивида определять свой собственный образ жизни. Эта ценность считается настолько важной, что терапевту не стоит это скрывать и, может быть, даже вопреки настроениям группы, выдвигать для обсуждения другие ценности. Впрочем, ценности выдвигаются в избытке самими членами группы, и это богатство и разнообразие способов выражения жизненной позиции предлагает каждому члену группы множество альтернативных перспектив, не требуя, чтобы он принял на себя какие-либо обязательства. Все ценности обоснованны с точки зрения говорящего о них индивида; слушатели свободны от какого-либо давления на них и вольны принять или отвергнуть их; они могут использовать информацию в той мере, в какой она воспринимается как значимая для них самих. К тому же, такого рода ценности, которые находят выражение в группе, представляют собой своеобразный срез системы ценностей той культуры, в которой живет индивид, причем это куда более разнообразный срез, чем при общении с одним только терапевтом. Само разнообразие ценностей является важным фактором в создании климата, в котором окончательный выбор остается именно за индивидом.

Групповая терапия предлагает недоступную в индивидуальной терапии возможность, которая может иметь довольно важное значение в терапевтическом процессе. В группе индивид может сам стать тем, кто оказывает помощь, и в то же время получать помощь. Замечания, сделанные членами группы, когда они рассказывали о своем решении обратиться к терапии, наводят на мысль, что перспектива совместной деятельности, от которой они могут ожидать определенной пользы и в то же время способствовать достижению этой пользы, снимает барьеры между человеком и терапией. Вполне возможно, что акт оказания помощи сам по себе является терапевтическим опытом, но это только предположение. Один человек выразил эту ситуацию таким образом:

“Я не мог заставить себя пойти к частному консультанту. Хотя у меня были имя и адрес одного из них, и я подходил два или три раза к телефону, чтобы условиться о встрече, я никак не мог заставить себя сделать первый шаг. Когда же появилась

возможность стать членом группы, я немедленно согласился. Это, следовательно, оказалось для меня самым подходящим. Этот опыт настолько мне помог, что я просто поражен. Каждый раз, когда я принимаюсь за дело, я думаю: "А ведь эти групповые занятия действительно помогли мне". Только что я обнаружил, что почему-то использую глагол в прошедшем времени — оно *помогает* мне и в данный момент. После занятия Джек говорил о том, насколько ему помогла группа. Мне кажется добрым знаком, что я обеспокоен, скорее, тем, что тревожит его, а не моими собственными проблемами".

В групповой терапии человек может достичь разумного баланса между тем, что дает, и тем, что получает, между своей независимостью и реалистичной и самоутверждающей зависимостью от других.

Процесс групповой терапии

Организация и процедура

Поскольку групповая терапия является относительно малознакомым процессом и поскольку определение групповой терапии охватывает множество различных типов опыта, необходимо, по-видимому, сказать несколько слов об общей установке и процедуре группоцентрированной терапии. Обычно группы состоят из шести человек и терапевта. Такое количество участников было найдено эмпирически. Однако осуществлялись и специальные исследования, чтобы установить оптимальное количество членов группы. Вопрос об оптимальной численности членов группы связан с тем, что многие люди, по-видимому, стремятся не лишать себя всех преимуществ максимально интенсивного личного взаимодействия с терапевтом и в то же время думают об экономии, что явилось отнюдь не последней из всех привлекательных особенностей группового подхода. Эффективная работа может осуществляться при весьма ограниченном числе участников, к которым могут порой присоединиться еще один или два человека. Но слишком расширять группу сверх шести человек, по-видимому, не следует, ибо чрезмерное превышение этих пределов может привести к снижению темпа работы группы и к увеличению числа участников, остающихся, пребывая на периферии группы, невовлеченными в процесс.

Группы встречаются в тихой, комфортабельной комнате, где каждый может сесть вокруг стола; желательно, чтобы комната не была ни чрезмерно тесной, ни слишком просторной. Отбор членов группы будет обсуждаться позже, здесь же отметим, что в нее могут включаться люди с достаточно большими различиями в проблемах и личностных характеристиках. В нашей практике мы стремились следовать только самому общему критерию подбора групп, такому как группы совершеннолетних, юношей или детей. Группы, как правило, встречаются дважды в неделю и работают в течение часа, хотя, по-видимому, желательно немного более продолжительное время встречи. Кроме того, гибкость в организации встреч позволяет лучше адаптироваться к окружающей обстановке; некоторые группы встречались раз в неделю, другие же — несколько раз в неделю, причем продолжительность встреч менялась. В рамках одной группы, однако, добиваются некоторого постоянства в модели встреч. Решение завершить встречи остается за группой. В условиях, когда мы в полной мере могли применить наш опыт, группы склонялись к тому, чтобы проводить в среднем около двадцати встреч.

Начало работы в группе

Часто задают вопрос, каким образом происходит первая встреча в группе.

Тот, кто спрашивает, понимает возможную трудность объединения нескольких незнакомых людей с целью работы над личными проблемами. И удивляется, как терапевту удастся достичь успеха в этом деле. Ответ на этот вопрос состоит прежде всего в том, что терапевт исходит из предпосылки, что группа сама берется за дело и начинает вырабатывать направление без его руководства. Он вообще говорит, например, что цели группы известны каждому, и группа может сама развивать свои собственные инициативы и следовать им. Сначала может возникнуть некоторая неуверенность. Однако лучшее средство от неуверенности, по-видимому, состоит в групповой ответственности за выбранное направление. В первых встречах налицо множество различных моделей. В некоторых группах работа продвигается с трудом; пробные формулировки, от которых

потом отказываются, или нервный юмор, — все это дает время, чтобы исподволь развить в группе ощущение уверенности. В других группах сразу же берутся за дело, без промедления, начиная с той максимальной вовлеченности, которая характерна для индивидуальной терапии, когда клиент сильно обеспокоен и отчаянно нуждается в том, чтобы поделиться своим страданием. Довольно типичная модель отличается стремлением членов группы рассказать что-либо о самих себе, описать свои проблемы, делая это неформально и без напряжения. Хотя начальные стадии группового процесса варьируют, а по мере развития событий способы выражения проблем демонстрируют все более явные различия от группы к группе, само возникновение и развитие темы разговора, характерной для каждой отдельной группы, вполне сопоставимы.

Развитие группы и определение темы

Общее представление о темах помогает нам с более глубоким пониманием следить за ходом терапии в группе. Это представление возникло тогда, когда в целях исследования появилась необходимость в схеме для дробления длинных серий встреч на более мелкие единицы, имеющие определенный психологический смысл. Для самих участников встречи и одиночная встреча (т.е. “единица”, в упомянутом смысле), и напечатанная на машинке копия ее протокола есть нечто одинаково случайное и не имеющее особого значения. Тема же является предметом обсуждения и фокусом дискуссии с четко обозначенным началом и окончанием*. На одном занятии может обсуждаться одна или несколько тем. Для каждой темы есть главное действующее лицо, являющееся центром дискуссии, и есть второстепенные, чье количество и интенсивность участия изменяется от темы к теме. В ряде занятий появляются темы, которые недолговечны; они поднимаются, кратко анализируются и отвергаются. Другие темы рассматривают на протяжении всех занятий, время от времени возвращаясь к ним со все

Идея тематического анализа принадлежит Леону Горлоу. Подобная методика применялась в ряде исследований процесса групповой терапии.

более глубоким пониманием и с вариантами, предлагаемыми различными членами группы.

Здесь просматривается аналогия с музыкой. Иной раз групповая терапия, если рассматривать ее с точки зрения тем, напоминает довольно свободно созданную музыкальную композицию. Тема намечена и обрывается. Возникают другие. После этого снова обсуждается и развивается оригинальная тема. Происходит движение ко все большей детализации и более глубокой эмоциональной экспрессии.

Некоторые темы разрабатываются как монолог; другие — как диалог нескольких лиц. Каждый участник диалога обладает собственными отличительными особенностями. Формальная структура диалога отсутствует, но есть четкая модель его развития, безошибочное направление и цель.

Процесс групповой терапии глазами участника

В одной из серий исследований членов группы попросили вести дневники своих впечатлений о работе группы, причем делать свои заметки они должны были сразу же после каждой встречи. Эти дневниковые записи делались каждым независимо от других и хранились непрочитанными до завершения работы группы, с тем чтобы каждый автор был свободен в выражении своих ощущений. Вместе с выдержками из материалов интервью, эти записи привели к более глубокому пониманию того, что представляет собой опыт групповой терапии. Автором приведенных ниже отрывков является Джейн Харрисон, член группы, протокол первого занятия которой частично воспроизведен выше. Читатель может обратиться к прежним ее высказываниям, чтобы лучше представить себе ее проблемы, прежде чем читать приведенные ниже заметки. Следует отметить, что Джейн, возможно, не самый “результативный” член группы. Она занимала приблизительно третье или четвертое место с точки зрения терапевтического эффекта, и именно в силу этого мы выбрали и приводим здесь ее оценки. В записях Джейн вновь и вновь рассматриваются то вызывающий оптимизм прогресс, то неудачи, приводящие в уныние, то скромные, но несомненные успехи — обычные в индивидуальной терапии явления.

Отрывки из дневника самооценок

Запись, сделанная до начала терапии

“Осмысливая свою проблему сегодня, я обнаруживаю признаки ее зарождения в своей ранней юности. Она заключалась преимущественно в конфликте между моим желанием независимости и моей потребностью в зависимости, в эмоциональной поддержке, в одобрении и понимании.

Наиболее отчетливо конфликт обозначился в моем браке — у моего мужа во многом те же проблемы, что и у меня. Он нуждается в зависимости, но он сумел создать видимость независимости, что внешне выглядит очень убедительно. Уверена, что именно следствием этого является его неспособность воспринимать меня во многих отношениях как личность.

С другой стороны, меня тревожит моя потребность в его одобрении и внимании. Когда я долгое время испытываю одиночество (что происходит довольно часто, поскольку он студент), то для того, чтобы привлечь его внимание, использую даже такие окольные пути, как разыгрывание эмоциональных сцен перед своей свекровью. Но после этого меня преследует чувство раскаяния за содеянное. По-видимому, я неспособна контролировать свои чувства, хотя я достаточно разумный человек. Прекрасно осознаю, что я делаю.

В настоящее время я все еще слишком привязана к моему мужу и все еще не достигла своей цели. Я по-прежнему не знаю, чего хочу достичь ради самой себя, а чего — ради того, чтобы мой муж беспокоился обо мне. Я все еще не могу контролировать свою личность, управлять ею в своих собственных целях, достигать их. Я изливаю свое негодование попеременно то на своего мужа, то на свекровь. Не могу выдержать обожествления его моей свекровью. Иногда чувствую себя чем-то второстепенным в своем собственном доме — играю партию второй скрипки. Стремлюсь к положительной оценке самой себя, хочу признания как личность, но не чувствую, чтобы у меня была на сей счет какая-то определенная идея; не чувствую я и того, что могу адекватно контролировать свою личность”.

Дневниковая запись после первой встречи

“Я думаю, что наибольшее сочувствие у меня возникло к Кей, в связи с ее проблемой. По-видимому, оно появилось из-за одинаково безнадежной, неразрешимой ситуации. Я почувствовала к ней большую привязанность, как к женщине, у которой некогда сложился такой брак, какой и я бы хотела

иметь... Я ощутила, что после первоначальной неловкости, группа обрела чувство родства и определенную внутригрупповую солидарность. Почувствовав, что мы солидарны друг с другом относительно общей цели, я ощутила сердечность и искренность в группе, чего никогда не было в других коллективах. Я почувствовала себя так, как если бы давно знала этих людей — и довольно хорошо... Наиболее отчетливой реакцией, возникшей у меня, было мое чувство родства с Кей и симпатии к ней. Весь день я не могла забыть о ней и ее проблеме".

Дневниковая запись после четвертой встречи

"На этом занятии я почувствовала, что темп возрос. Убеждена, что мы действительно чего-то достигнем. Меня удивила реакция Лауры на ее маленький рост. Я всегда была уверена в том, что маленьким девушкам нравится свой рост, что они воспринимают его как ценное качество. Всегда считала, что проблема роста касается только высоких девушек. Возможно, я так считала из-за моего роста и тех проблем, с которыми я из-за него сталкивалась в ранней юности. Но Лаура выразила свои чувства по этому поводу очень адекватно, и мне кажется, что я способна ее понять... Мои реакции на свои собственные проблемы выявили то, что я скрывала от себя. Благодаря замечанию Мэри об отчужденности и неспособности подпускать кого-либо к себе я осознала, что на самом деле я люблю свою мать. Но в своем страхе быть похожей на нее и в своем неприятии многого из того, что в ней есть, я стала испытывать отчужденность по отношению к ней. Это — почти откровение для меня. После этого занятия я почувствовала большое облегчение".

Дневниковая запись после седьмой встречи

"На этой встрече я неожиданно почувствовала, что группу объединяют такие узы, которых в силу различия наших проблем раньше не было. Я смогла, наконец, высказать словами свои сомнения относительно профессии, чего прежде не могла бы сделать. Было трудно это преодолеть, но потом я почувствовала себя лучше. Ощутила большое сочувствие к Анне, к ее неумению говорить. С этим я много раз сталкивалась на занятиях группы; это просто неспособность вычленить проблему и выразить ее словами".

Дневниковая запись после восьмой встречи

"Проблема поиска приемлемой вакансии и карьеры теперь приняла для меня угрожающие размеры. Я ощутила себя блуждающей вокруг да около с чувством неудачи и поражения. Сна-

чала я не могла это выразить в группе, но со временем мне стало легче говорить об этом, поскольку Лаура ощущает то же самое. Теперь же я чувствую, что группа пришла к такому взаимопониманию, которого у нас раньше не было; мы действительно обрели нечто общее, и, по-видимому, продвигаемся к некоторой кульминации".

Дневниковая запись после десятой встречи

"Я почувствовала себя так, как если бы сегодня действительно что-то для себя прояснила. Неожиданно я осознала, что должна говорить о вещах, которые скрываются за этим ощущением, но о чем именно, мне еще не было ясно. Это было осознание самодостаточности. Я осознала, что блуждаю вокруг да около, ощущая себя всю свою жизнь неудачницей, и что именно это удерживало меня от борьбы за свои цели. Неудачник никогда не выигрывает, поэтому я приняла как нечто не требующее доказательства, что я не принадлежу к неудачникам. Полагаю, что осознание этого дало мне дополнительный импульс, чтобы быть готовой к серьезному испытанию. На этом занятии у меня возникло ощущение, что все мы пришли к одной и той же основной проблеме, но только у каждого из нас она по-разному выражается. Это пробудило во мне чувство близости к группе".

Дневниковая запись после одиннадцатой встречи

"В течение всего занятия я чувствовала себя вполне прилично. Ощущала, что в последнее время я действительно чего-то достигла и сумела понять гораздо больше, чем когда-либо раньше. Думаю, что вербализация моих трудностей, адресованная моей матери (мы с ней беседовали во время уикенда), и вербализация для себя самой того, что я почувствовала при этом, стали решением проблемы: я прояснила для себя ту позицию, которую в будущем собираюсь занять по отношению к своим родителям. Не столько занять позицию, сколько установить определенные отношения между нами. Рассказ Кей о ролях задел во мне ответные струны. Только теперь я осознаю, что в основе моих тревог, как правило, лежало общее ощущение своей бесполезности. Считаю, что должна найти свое место, или, как говорит Кей, свою роль. Я почувствовала из ее рассказа, что она действительно многого добилась. Я все еще чувствую огромное сопереживание с Кей и Лаурой. Возможно, потому что Лаура олицетворяет собой часть моих проблем, а у Кей был счастливый брак".

Дневниковая запись после двенадцатой встречи

“Я действительно почувствовала себя так, как если бы во время последней встречи мы реально чего-то достигли. Убеждена, что произошло это потому, что Мэри окончательно раскрылась перед нами. Я ощутила, что она впервые была с нами. До этого я чувствовала себя с ней неловко. Мне казалось, что это — тупик. Теперь же я понимаю свою проблему, исходя из представления о самооценности. Я просто всегда недостаточно любила себя и, по-видимому, не способна сделать первый шаг к тому, чтобы почувствовать любовь к самой себе. Полагаю, — нет, — теперь почти наверняка знаю, что именно это сделало меня такой, какая я есть. Но я, по-видимому, не могу решиться стать такой, какой хочу. Убеждена, что Бетти очень хорошо определила это, сказав, что ее ранее устоявшиеся ценности перепутались и что именно это ее беспокоит. Мне кажется, что Кей, по-видимому, в данный момент извлекла наибольшую пользу из групповых встреч и достигла наибольшего прогресса. В конечном счете, теперь я куда больше, чем раньше уверена в том, что хочу завершить свою учебу”.

Дневниковая запись после тринадцатой встречи

“Этим утром, излагая свою проблему, я ощутила чувство вины, когда все разговорились. Это тревожит меня все последние дни. Из-за этого я не могла сохранять равновесие. Отчасти эта тревога возвращает меня назад к моему старому чувству неполноценности, что касается школы, да и всего остального. До этого я начала с трудом чего-то добиваться. Было удивительно увидеть Лауру столь красноречивой. Но поскольку мне самой было невесело, это мало что дало мне. Бетти, по-видимому, тоже чувствовала нечто подобное. После занятия, когда мы шли пить кофе, она обернулась ко мне и сказала: “Я чувствую себя ужасно”. Я поняла ее. Мне захотелось сказать что-то, чтобы помочь ей, но я чувствовала себя не намного лучше. Я боялась, что не способна ее поддержать”.

Дневниковая запись после восемнадцатой встречи

“По-видимому, я не могу ясно понять, как решить эту новую проблему. Если бы она не переплеталась столь тесно с символами моей прошлой семейной жизни, я бы, наверное, почувствовала себя более уверенно. Иногда мне кажется, что если бы я была более уверенным человеком, больше верила в себя и в своего мужа, то моя свекровь могла бы говорить все, что угодно, и это не раздражало бы меня. Нужно иметь огромное

самообладание, чтобы, общаясь с ней, оставаться любезной. Но я понимаю, что должна быть с ней любезной”.

Спустя два месяца, после девятнадцатой и последней встречи (выдержки из интервью)

“Во многих отношениях группа помогла мне понять, что я думаю о себе. Она, похоже, не решила каких-то моих проблем и, возможно, никогда их не решит. Но, несмотря на это, общение в группе стоило затраченного времени... Что касается моего мужа, я бы не сказала, что отношения становятся лучше, что ощущаю больше понимания. Я сама не очень последовательна в своем отношении к нему, потому что я действительно не знаю, — я *не знаю*, — как быть последовательной. Не знаю, где уступать, а где не уступать... Мне точно не известно, где мне следует ограничить себя, а ему проявить себя... Если бы я была абсолютно уверена в своей независимости и своей самоценности, возможно, не нужно было бы всего этого... Но теперь я знаю, что не буду разводиться. Постараюсь проявить упорство хотя бы некоторое время... Я стараюсь построить нечто новое в наших отношениях, к тому же я действительно горжусь им... Когда я впервые сюда пришла, у меня было не слишком много веры, но я обратила внимание на то, что в периоды беспокойства у меня возникают определенные проблески проницательности и что я сильно завожусь, когда рассуждаю об этом... Я считаю доказанным, что группа просто стимулирует каждого участника думать о себе более конструктивно... Удивительно. Я ведь еще не старая, но никогда я не чувствовала себя столь молодой, как в феврале. Мне 23 года, мне все те же 23 года, но в феврале я чувствовала себя на 16. Я поделилась этим с Лаурой, вчера вечером, когда она обедала у меня дома. Мы говорили о группе, и я сказала, что теперь я чувствую себя старше, но когда я попадаю в дом моей свекрови, я вновь ощущаю себя шестнадцатилетней... Я испытывала к девушкам в группе чувство такой теплоты, которой раньше не питала ни к одной девушке. Я почувствовала, что у других тоже есть свои проблемы, что нужно попытаться понять их проблемы и хотя бы отчасти помочь им найти способ решить эти проблемы... Именно поэтому я очень верила в возможность групповой терапии. В группе возникает некая связующая людей общность, благодаря которой вы можете говорить с людьми о своих проблемах и понять себя. Я считаю, что это самое важное”.

Группоцентрированная терапия как процесс

Подтверждение того, что существует вполне распознаваемый процесс, характеризующий группоцентрированную терапию, можно обнаружить в самых разных систематических исследованиях. Эти исследования находятся в своей первоначальной фазе, когда разрабатываются методы систематизации и количественного анализа процесса групповой психотерапии, таким образом, их результаты, конечно, предварительны; но они позволили обнаружить множество интригующих фактов и поле новых проблем.

Группоцентрированная терапия радикально отличается от других подходов. Это явствует из простого описания того, что с нею в данный момент происходит. Ныне существуют подходы, при которых сильно полагаются на интерпретацию, при других — на совместную деятельность; в некоторых случаях тема для обсуждения предлагается краткой вводной лекцией; почти при всех подходах руководитель настойчиво старается “разговорить членов группы”. Наиболее показательной для группоцентрированной терапии является описанная Фаулкесом аналитическая техника, при которой участникам предлагается “просто заводить разговор обо всем, что приходит в голову...” Но даже в рамках подхода Фаулкеса при чтении протоколов поражает активность терапевта в постановке вопросов, в его стремлении направлять дискуссию и в интерпретации поведения. Одним из наиболее широко используемых подходов является распространенный в армии. В нем тема для групповой дискуссии предлагается руководителем. Анализ ряда таких встреч с лицами, проходящими реабилитацию в госпитале военно-воздушных сил, показал, что 81 процент всех запроколированных установок поясняются комментариями руководителя. Этой повышенной активности руководителя в методиках, применяемых в армии, можно противопоставить менее доминирующую позицию терапевта при подходе, описанном в данной работе. Здесь участие терапевта в интерпретации составляет около 5 процентов всей его деятельности. Совершенно очевидно, что группоцентрированная психотерапия отличается от всех других подходов; но

можно ли ее непротиворечиво определить применительно к существенно различным группам?

Исследования Хоча (34) проливают свет на этот вопрос. Были проанализированы стенографические протоколы трех групп с тремя различными терапевтами. В протоколах представлен отчет о шестидесяти занятиях групповой терапией (1200 машинописных страниц). Категоризация высказываний членов группы и терапевта в соответствии со значимостью этих высказываний создает возможность сравнить группы относительно частоты появления высказываний той или иной категории. Три группы, исследуемые Хочем, были в высшей степени сходны во всей полноте их модели (существующие корреляции составляют 84, 86 и 87). Хоч сделал вывод, что все три группы "проводили свои занятия в очень сходной атмосфере, связанной с вербальным поведением членов группы". Важно отметить, однако, что внутри каждой из этих групп их единообразие оставляло место для индивидуальных отклонений. Если вычислить коэффициент корреляции для индивидов внутри группы, показатели колеблются от 46 до 97. Таким образом, никого в группе не принуждают действовать по шаблону, им предоставляется относительная свобода выбора для проявления индивидуальных различий в способе самовыражения. С другой стороны, групповые гештальты достаточно сходны, чтобы свидетельствовать о том, что группоцентрированная терапия имеет свои отличительные черты.

Хоч смог определить и другие характеристики процесса группоцентрированной терапии. Их оценка прольет свет на то, что здесь происходит. Частота высказываний, терапевтически позитивных и терапевтически негативных, весьма близка к прогнозируемому ходу событий. Позитивные элементы, обнаруженные в утверждениях, демонстрирующих позитивное намерение, проницательность, позитивную установку по отношению к себе, позитивную установку по отношению к другим и т.д., явно усиливаются от встречи к встрече, достигая наивысшей точки в последних встречах. Негативные элементы, с другой стороны, не являются неизбежным дополнением к позитивным элементам. Это похоже на то, будто членам группы необходим период "разминки", во время которого они могут упрочить доверие в

группе и уверенность в себе. Где-то к середине занятий негативные чувства достигают своего пика. Они выражаются в оборонительных замечаниях, смущении, требовании помощи, в негативных установках относительно самого себя и других людей, “назойливо” добивающихся внимания. К концу занятий подобные негативные проявления заметно убывают, составляя лишь малую часть от общего числа высказываний.

Как и ожидалось, в группоцентрированной терапии вербальное поведение, которое можно определить как “изложение проблемы” и “развитие проблемы” наблюдается на протяжении всех занятий с незначительным уменьшением к концу терапии. Это может объясняться тем, что отведенного для терапии количества занятий оказалось недостаточно, чтобы разрешить все проблемы и удовлетворить потребность поднимать новые спорные вопросы. Но поскольку проблемы постоянно сопровождают нас, объяснение довольно равномерно наблюдаемого проблемопорождающего поведения в групповой терапии можно найти, изучая протоколы занятий, которые обнаруживают нечто вроде спиральной модели такого типа поведения. Есть тенденция к движению по кругу, что предоставляет каждому члену группы возможность войти в тему, пока человек, получивший свой шанс, вводит новую тему “в оборот”. Производные темы имеют тенденцию вызывать более глубокое переживание и осмысление. Эта тенденция, хотя и не образует жесткой модели, объясняет устойчивость проблемопорождающего поведения. Быть может, это происходит потому, что в групповой терапии опыт переживания менее отчетливо отграничен от повседневной жизни, чем в индивидуальной терапии. Начало менее драматично, а результат не имеет такого решающего значения, но есть лишь материал для дальнейшего изучения.

Наконец, нужно отметить, что группоцентрированная терапия в своем развитии от встречи к встрече представляет собой прогрессивно изменяющуюся картину. Занятия не являются бесконечным воспроизводством шаблона некой статичной картины. Если завершенную серию занятий групповой терапией разделить пополам, то, как правило, вторая половина имеет значительно более высокую концентрацию

“позитивных” категорий, в которых воплощается ощутимая польза и в понимании, и в установках. Эта тенденция к возрастанию проявлений позитивного содержания очевидна как для группы в целом, так и для тех членов группы, кто извлекает наибольшую пользу из группового опыта. Обнаружено также, что члены группы, извлекавшие наибольшую пользу, в сравнении с теми, кто минимально преуспел в этом, стремятся избегать общей сугубо интеллектуальной дискуссии. Они склонны сосредоточиваться на своих собственных проблемах и в то же время стремятся быть достаточно зрелыми, чтобы проявлять больше интереса к проблемам других членов группы. Это поразительно точно подтверждает результаты меньшего по объему предварительного исследования, осуществленного несколькими годами раньше Пересом (63) и основанного на анализе одной группы, которая встречалась на протяжении девяти занятий. Перес обнаружил, что если группа делится на “преуспевших” (четверо членов, которые почувствовали, что получили серьезную помощь) и “не преуспевших” (трое, которые почувствовали, что результат минимален), то могут обнаружиться реальные различия между указанными подгруппами. Подгруппа, добившаяся результата, на протяжении всей серии занятий демонстрировала все возрастающую долю высказываний, указывающих на понимание, проницательность, а также о планах и предполагаемых действиях. В противоположность ситуации, характерной для индивидуальной терапии, “преуспевшая” подгруппа обнаружила больше проблем в конце серии, чем в начале. Рост негативных установок по отношению к самому себе выявился во второй половине терапии яснее, чем в первой, с пиком где-то вскоре после половины серии. “Не преуспевшая” подгруппа продемонстрировала на диаграмме много кривых, свидетельствующих о преувеличении своих достоинств во всех этих аспектах. Одно из наиболее очевидных различий состояло в том, что члены “не преуспевшей” подгруппы предпочитали интеракционные и стимулирующие высказывания в большей степени, чем члены “преуспевшей” подгруппы. Их главное внимание было сосредоточено на других людях и в меньшей степени на самих себе и своих собственных чувствах. Им больше нравилось использовать такие

высказывания, как: “Что вы затем делали?”; “Вы не должны говорить это, если вы замужем”; “Возможно, вы так поступаете из-за антагонизма с вашей матерью”. Члены группы, сумевшие извлечь пользу, сообщили спустя три месяца после завершения терапии, что благодаря данному опыту они овладели установкой позитивного действия. Они обнаружили, что значительные изменения в установках и поведении были перенесены ими даже на те области, которые никогда не были темой обсуждения в группе. Индивиды, не добившиеся для себя ожидаемых результатов, отмечали, что испытали на опыте некоторые из этих результатов.

Исследования подобного рода означают только самое начальное понимание процесса групповой терапии. Многие вопросы остаются без ответа. Окажется ли очевидным единообразие моделей, предложенных этими двумя исследованиями, при распространении данного терапевтического подхода на группы, состоящие из людей совершенно разного типа? Какой должна быть модель деятельности группы, продолжающей занятия до тех пор, пока каждый человек не почувствует, что он ничего больше не может извлечь из этого опыта? Что можно сказать о содержании и важности высказываний? (Впрочем, никакое исследование не может ограничиваться лишь тем, о чем люди говорят на занятиях групповой терапией, хотя анализ содержания протоколов должен, несомненно, давать богатую информацию о жизненных проблемах взрослого человека.) Возможно ли осуществлять отбор людей, наиболее подходящих для того, чтобы извлечь пользу из опыта групповой терапии? Некоторые из этих вопросов могут быть затронуты дальше, другие же будут ожидать прояснения в ходе дальнейшего исследования.

Групповой терапевт

По-видимому, наилучшей подготовкой для проведения группоцентрированной терапии является практика индивидуальной клиентоцентрированной терапии. Различия между этими двумя практиками в основном затрагивает методику, а это опять возвращает нас к необходимости понимания значимости установок терапевта. В обеих ситуациях,

чувства, которые терапевт испытывает к людям, его уверенность в их способности быть ответственными за самих себя, его готовность пресечь любые попытки навязать пациенту мнение, что точка зрения терапевта на ситуацию является привилегированной, — все это является фундаментальными принципами работы как с индивидами, так и с группами. Однако групповая ситуация налагает на терапевта некоторые новые требования. Теперь он должен быть восприимчивым к целой группе людей, а не к одному человеку; он должен быть способен распознавать и объективно управлять пересекающимися потоками эмоций, распространяющимися в группе; он должен прояснить для себя свое отношение к членам группы для того, чтобы с неизменным пониманием отвечать каждому. Наиболее вызывающий новый элемент в групповой ситуации состоит в возможности реализовать терапевтический потенциал самой группы. Целью является именно групповая, а не индивидуальная терапия в группе. Если терапевт достаточно опытен, группа становится терапевтическим агентом и сама задает ритм работы, терапевтические последствия которой куда более значительные, чем в результате усилий одного терапевта.

Члены группы сами принимают на себя роль терапевта; важность такой роли группы для всего терапевтического процесса будет обсуждаться в следующем разделе этой главы. Здесь же мы проанализируем некоторые из отличительных характеристик деятельности терапевта в группе, используя результаты исследований и иллюстрации из стенографических протоколов.

Терапевт стремится понять, что говорит и чувствует каждый член группы, и, чтобы передать это понимание группе, он подталкивает каждого индивида вперед в его самоанализе. Телшоу (88) показал на основании систематического и обширного анализа протоколов, что наиболее продуктивными высказываниями терапевта являются те, которые ориентированы на простоту восприятия сказанного, переформулировку содержания и прояснение настроений. Высказывания такого рода сопровождаются все более глубоким исследованием со стороны членов группы. Эти высказывания имеют тенденцию ослаблять страх перед ситуацией и “дают волю” каждому члену группы, если он стремится

более ясно понять самого себя. Данные указывают на то, что, хотя высокая степень взаимодействия терапевта с членами группы чрезвычайно зависит от степени активных действий членов группы, наибольшую пользу из опыта групповой терапии получают те, к кому терапевт не обращается с директивными высказываниями. Исследования еще не подтвердили этого вывода, но, вероятно, подобные высказывания придают уверенность как раз тому члену группы, который не принимал участия из боязни, что его участие может причинить ему вред. По отчету о занятиях, приведенному в начале главы, можно получить представление о том, что именно терапевт предпринимает в этом отношении.

Очень важно задать темп и стимулировать согласованность действий участников. Существует, вероятно, оптимальная степень участия терапевта. Телшоу предложил понятие меры разногласия в группах и показал, что степень разногласия является зависимой от степени участия терапевта переменной. Терапевт не является пассивным членом группы; он должен задавать в ней основной тон. Если он слишком часто устраняется от участия, то разногласия усиливаются, а анализ эмоций становится для членов группы все более сомнительным. Ниже приведен короткий отрывок из отчета о занятии групповой терапией, хорошо иллюстрирующий, каким образом члены группы могут помешать одному из них держаться темы, тем самым помешав ее полному рассмотрению.

Мисс Белл: Я не слишком много знаю чем здесь живет общество. Знаю лишь несколько человек, но я не часто бываю в обществе, потому что не особенно интересуюсь танцами и тому подобными вещами.

М-р Льюис: Гм-м. А как вы обычно развлекаетесь и отдыхаете?

Мисс Белл: О, я иду в кино или читаю.

Руководитель: Гм-м.

Мисс Белл (нервно смеясь): Иногда я играю в карты — это все.

Группа: (Смех.)

Мисс Белл: Да... (длинная пауза).

М-р Льюис: Ну,... а вам нравится встречаться с людьми?

Мисс Белл: Да... я, но... (пауза).

М-р Хардинг: Вы считаете, что вы себя правильно ведете?

Мисс Белл: Что?

М-р Хардинг: Вы думаете, что вы себя правильно ведете...?

(Заминка.)

Мисс Белл: Нет, я знаю, что нет... потому что я знаю, что я не прилагаю никакого усилия ... к тому ...

М-р Льюис: Ну, конечно, эти вещи ... гм-м ... весьма своеобразны, не правда ли (прочищает горло), что вы всегда ведете себя подобным образом. Ведь вы не можете вести себя иначе, потому что нечто останавливает вас ... я очень интересовался этим одно время. В прошлом году мальчик, девятнадцатилетний мальчик (прочищает горло), живущий недалеко от меня, он — шизофреник... Он очень хорошо приспособился к ситуации. Но потом он принял необдуманное решение. И ... и очень ... поучительно наблюдать, как он пытается преодолеть обстоятельства. Он хочет бывать в обществе и не может осуществить это. Но это не потому, что ему не хочется. Он просто не мог бы... (прочищает горло). Ну, это та же ситуация, что и у вас, не правда ли, Дороти?

Мисс Белл: Нет. (Группа напряженно смеется.)

М-р Льюис: Ну хорошо, ей что-то мешает.

Несмотря на то, что терапевт должен активно следить за тем, как развиваются настроения в группе, и выражать понимание и одобрение того, что высказано, он не может быть настолько активным, чтобы доминировать в группе. По нашему мнению, поведение терапевта должно заключаться в том, чтобы немного отсрочить свою реакцию, дать возможность членам группы исполнить роль терапевта. Если, как это часто происходит, какой-то член группы подбадривает других и реагирует таким образом, что говорящий, может продолжить свой анализ, терапевт может не вмешиваться. Но если какое-то важное чувство остается нераспознанным или если остальные участники создают непрерывные помехи, не воспринимая настроения кого-то из членов группы, и тем самым не дают ему высказаться, то терапевт должен вмешаться в разговор. Исследования показывают, что степень активности терапевта меняется от встречи к встрече, но на протяжении занятия нет тенденции к снижению его активности. Напоминая о цели терапевта, можно указать и на то, когда именно он должен быть активным, а когда он должен позволить занять свое место кому-то из членов

группы: цель состоит в том, чтобы поддерживать в группе устойчивую атмосферу доверия и понимания, в которой угроза индивиду минимальна и существует максимум безопасности для самоанализа. Рекомендация, таким образом, состоит в том, чтобы терапевт умело управлял своим поведением, обеспечивая достижение упомянутой цели.

Телшоу установил ряд других интересных моментов, проявляющихся в роли группового терапевта. Хороший показатель "группоцентрированности" терапии может быть найден в корреляции между активностью члена группы и терапевта. Для группы, которую он изучал, коэффициент корреляции между числом высказываний членов группы и числом реакций терапевта составлял 86. Чем ниже корреляция, тем меньше терапевт подчинен инициативе группы. Неожиданность результатов данного исследования состоит в том, что переформулировка терапевтом содержания высказывания является терапевтически более эффективной, чем простое выражение восприятия или рассуждение о чувствах. Превосходство над непосредственным восприятием ("гм-м", "я вижу", "я понимаю" и т.п.) не удивительно, но рассуждение о чувствах долгое время считалось наиболее полезным видом реакции терапевта. Относительная неадекватность рефлексии над чувством может зависеть от уровня интерпретативности этой рефлексии, выходящего в данный момент за пределы поля восприятия индивида. Телшоу анализирует эти предположения дальше и демонстрирует, что индивиды, которые не извлекли пользы из опыта групповой терапии, чаще всего реагировали на прояснение чувств с помощью утверждений, носящих явно оборонительный характер ("амбивалентное восприятие интерпретации, отказ от прояснения, проявление смущения, оборонительные замечания и отклонение от обсуждаемой темы"). Они, очевидно, воспринимали рефлексии над чувством как угрожающую им и стремились в известной мере защитить свою теперешнюю самоорганизацию. Эти проблемы необходимо анализировать дальше применительно как к групповой, так и к индивидуальной терапии.

Чтобы понять роль группового терапевта, мы можем опять обратиться к точке зрения клиента. Ниже приведены

отрывки из дневников, которые велись членами группы на протяжении всего курса терапии:

“Я вспоминаю высказывание, которое, по-видимому, максимально помогло мне, а именно — разъяснение руководителем группы того, что я не считаю свои ценности равноценными ценностям других. По-видимому, в этом высказывании было выражено то, над чем я уже размышлял длительное время, — почти в тех же выражениях, — и у меня, кажется, есть смутное желание высказать это вслух. Признание этого помимо меня кем-то еще придало мне дополнительную уверенность. Теперь у меня нет надобности скрывать это.

Я не рассматриваю руководителя группы отдельно от группы как целого. В процессе разговора он находится на втором плане, хотя время от времени я осознаю, что именно он указывает на чувства, о которых еще никто не высказывал мнение, но которые имеют важное значение.

Говоря о руководителе группы, важно отметить, что он не навязывает себя; тем не менее, он оказывает стабилизирующее влияние”.

В нескольких случаях члены группы высказали мнение, что они отдают себе полный отчет в том, что именно делает терапевт, когда он отвечает кому-то еще в группе, и что он при этом совершенно ненавязчив. Вероятно, когда терапевт внимательно слушает человека, он гармонично входит в процесс мышления, поддерживая его путем введения новых элементов, но не создавая напряжения.

Члены группы как терапевты

Существует чудесное и терапевтически очень важное взаимодействие ролей в групповой терапии. Член группы может вводить тему и продолжать ее развивать не только с помощью руководителя, но и с помощью других членов группы. После введения новой темы он может в дальнейшем видеть себя не в роли сбитого с толку и обеспокоенного клиента, а в роли члена группы, который, возможно, лучше других понимает, что говорит очередной участник, и лучше, чем кто бы то ни было, способен помочь ему в прояснении восприятия им самого себя и своего мира. Тем не менее, после введения еще одной темы он может посчитать

ее не слишком интересной для себя и остаться в стороне. На протяжении всей серии занятий возникает сложное переплетение ролей, когда различные индивиды в разные моменты времени попадают в фокус то как клиенты, то как терапевты. Эта терапевтическая деятельность членов группы так влияет на развитие группы, что это требует детального обсуждения.

Пример, взятый из стенографического отчета занятия групповой терапией, когда один из членов группы действует как терапевт, может сказать больше, чем множество описаний:

М-р Рэй: Мой брат получил свою медицинскую степень, когда ему было двадцать четыре года. До того, как я ушел в военно-морские силы, я подсчитал, что в таком-то возрасте я должен окончить колледж и в таком-то возрасте получить свою магистерскую степень, а впереди у меня докторская степень. Я очень этим гордился. (Пауза.) Но, гм-м, это имеет для меня не слишком большое значение.

М-р Берг: Вы считаете, что установки ваших родителей поощряли это чувство?

М-р Рэй: Мои родители никогда не говорили: "Ты не делаешь это так же хорошо, как и Б." (его брат). Им было достаточно, что я нормально выполнял работу. Они никогда не подталкивали меня — делай лучше.

М-р Берг: Когда он достигал чего-то, они были очень довольны им.

М-р Рэй: О да, совершенно верно.

М-р Берг: А когда вы пытались достичь чего-то, вы чувствовали, что вами несколько пренебрегают. Ведь по поводу ваших достижений не было таких восторгов? (Пауза.) Я пытаюсь отгадать, как бы я вел себя в этой ситуации!

М-р Рэй: Ну, я, гм-м, не чувствовал, что меня воспринимают так, как мне бы хотелось. Мне казалось, что мои научные степени помогут мне в этом. (Пауза.) Но у меня не было стимула работать лучше ...

М-р Хилл: Вы ощущали, что, гм-м, ответственность за научные степени несете только перед собой и что никому нет дела до того, что вы делаете. Я правильно понимаю? Ваша мотивация, скорее, исходила от вас, чем была следствием попытки угодить кому-то еще.

М-р Рэй: Да, я думаю, это верно. У меня больше нет желания продемонстрировать перед своими родителями, на что

я способен. Тем не менее, я хочу доказать нечто себе самому и, в общем, меня это вполне удовлетворит, вот и все. Я не чувствую побуждения рваться вперед.

М-р Хилл: Мне кажется, что отчасти это должно снять тяжесть с ваших плеч.

М-р Рэй: О, конечно. Не нужно противиться чему-то, чего вы не можете преодолеть.

Руководитель: И это позволяет вам почувствовать себя намного более независимым — свободным.

М-р Рэй: Конечно, свободным в том смысле, что мне достаточно удовлетворить самого себя и не нужно беспокоиться об удовлетворении кого-либо еще.

Приведенное Горлоу (31) исследование активности членов группы в роли терапевта прояснило этот непростой и весьма неоднозначный процесс. Помимо всего прочего, Горлоу продемонстрировал, что взаимодействие между членами группы по мере прогресса терапии качественно изменяется. Члены группы, по-видимому, учатся быть все более хорошими терапевтами. Отмечается возрастание от первой ко второй фазе терапии таких поведенческих характеристик, как терпимость и понимание, и одновременное убывание таких, как назидательность, оценочность и критичность. Быть может, члены группы как терапевты учатся у руководителя, перенимая его установки, ощущение разумности и полезности того, что он делает. А может быть, тип поведения, который характеризуется как терапевтический, способен возникнуть после того, как человек сам достигнет прогресса в терапии. Терпимость и способность понять и воспринять человека могут быть симптомами возросшей уверенности в себе. Индивид все меньше и меньше нуждается в изменении опыта и может реагировать более точно, с меньшим утаиванием своих собственных конфликтов. В пользу последней гипотезы, по-видимому, говорит вывод Горлоу о том, что индивиды, лучше всего подготовленные к началу терапии, наилучшим образом усваивают конструктивные установки терапевта с первых же занятий. Вместе с прогрессом терапии и по мере того, как другие члены группы извлекают пользу из группового опыта, соотношение между их до-терапевтической подготовленностью и степенью их активности в роли терапевта исчезает. Однако на протяжении всего курса тера-

пии те члены группы, которые изначально наиболее беспокойны и наиболее неприязненно настроены, согласно тестам Роршаха, в гораздо большей степени обращаются к критике, оценкам и осуждению, чем изначально менее беспокойные и неприязненно настроенные члены группы, которые склонны к таким методическими приемам, как непосредственное восприятие, прояснение чувства, переформулировка содержания, одобрение, поддержка и утешение. Каким бы ни было объяснение, пожалуй, очевидно, что члены группы становятся все более способными реагировать на настроения других тем наиболее адекватным способом, чтобы помочь им дальше анализировать свои переживания.

Горлоу обнаруживает также важное и интересное соотношение между результативностью терапии и принятием на себя роли терапевта. Люди, сумевшие извлечь наибольшую пользу из терапии, отличались тем, что в своих реакциях на членов группы, выдвигающих проблемы для обсуждения, чаще всего прибегали к наиболее эффективным с терапевтической точки зрения высказываниям. Если рассмотреть недирективное поведение членов группы, принявших на себя роль терапевта, при помощи диаграммы временной зависимости, то кривая, отвечающая поведению тех, кто оценивался “как получивший наибольшую пользу”, резко поднимается вверх, в то время как кривая, отвечающая поведению тех, кто оценивался как “получивший наименьшую пользу”, остается на том же уровне. Здесь налицо двоякая возможность. С одной стороны, достижение большей персональной интеграции помогает человеку стать более полезным другим. С другой — само оказание помощи другим может стать целебным. И то, и другое одинаково правдоподобно. Мы уверены только в проявлении отношения, но не в источнике и в векторе причинной связи.

Отбор членов группы

Вопрос о том, кто может заниматься групповой терапией, подразумевает два ряда вероятностей. Один из них сводится к вероятности того, что индивид сможет извлечь пользу из этого опыта; другой — сводится к вероятности того, что группа сможет извлечь пользу из его присутствия.

Оба соображения важны, но мы не знаем, как сформулировать уравнение, которое будет выражать эти тонкие, неуловимые взаимоотношения, мы не можем также установить те личностные переменные, которые должны войти в подобные расчеты. Все, о чем мы можем спорить, — это некоторые “правила большого пальца”, наших побед и поражений. Они получены не из исследования, а из наших очевидных неудач, и, следовательно, весьма неточно очерчивают границы феномена в самом общем виде. Однако, здесь речь идет о таких проблемах, который можно подвергнуть исследованию, и со временем мы сможем прогнозировать эффективность групповой терапии в той мере, в какой мы научимся отбирать людей для участия в ней, формируя группы для оптимального межперсонального общения.

В позитивном плане, мы можем применить тот же критерий, который был получен из опыта клиентоцентрированной терапии, описанного К.Роджерсом*.

С точки зрения индивида, единственным критерием, который, по-видимому, постоянно применяется и который так или иначе принимается индивидом без принуждения, является интеграция его в группу и работа над интересующей его проблемой. Существует много типов людей, от которых трудно ожидать, что они извлекут пользу из группового опыта: крайне застенчивый, нерешительный человек, излишне неуравновешенный человек, слишком враждебно настроенный человек, глубоко угнетенный человек. Но наши предсказания в отдельных индивидуальных случаях, основанные на этих разумных предпосылках, столь же часто опровергаются, сколь и подтверждаются. Человек, угнетенный комплексом вины, иницируемым глубоко задевшим его сексуальным опытом, способен во многом рассеять свои тревоги и выработать реальные планы для переустройства своей жизни. Учительница, настолько застенчивая, что она с трудом могла говорить в группе, год спустя добровольно пишет, что опыт значил для нее гораздо больше, чем она могла бы выразить, что благодаря ему она впервые действительно получает удовольствие от своей работы. Очень замкнутый человек с диагнозом шизофрении, кото-

* Rogers, Client-Centered Therapy, ch.5, p. 228–230.

рый не мог продолжать условленные встречи со своим индивидуальным терапевтом, регулярно посещает свою группу, ведет себя спокойно, возможно, с малой пользой, но с очевидным увеличением социальной адекватности по сравнению с тем, что было ранее. Мальчики из гарлемских банд, "трудные дети", так как общество может сделать их париями, отверженными, по самым благоприятным прогнозам имеющие весьма незначительные шансы в групповой терапии, регулярно приходят — и регулярно используют свои первые три четверти часа, ожесточенно высмеивая друг друга, чтобы только затем каждый раз использовать последние несколько минут для откровенного анализа истребляющей их ненависти к своим родителям и к любой власти. Заведомо мы не знаем, кто получит пользу, а кто нет. У нас нет лучшего способа ответить на этот вопрос, чем предоставить возможность ответа самому индивиду.

С другой стороны, у нас есть некоторые эмпирические гипотезы об индивидах, которые стремятся разрушить группу, и гипотезы о составе групп, определяемом характером взаимоотношений составляющих группу людей. Несколько групп в нашем опыте испытывали реальные трудности из-за неуравновешенных, но весьма психологически искушенных людей, которые способны бесчеловечно использовать свое знание психодинамики применительно к другим. Остальные члены группы, по-видимому, не способны защитить себя от такого рода изощренной жестокости. Если человек занимался терапией год-другой с неопределенным результатом, мы начинаем думать о том, не лучше ли ему продолжить работу в рамках индивидуальной терапии, а не в группе. У нас были неудачные опыты с людьми в группе с диагнозами "состояние тревоги", где один из членов имел психотические наклонности. Будучи неспособными реагировать на чувства других, эти люди, с глубоко нарушенным душевным состоянием, время от времени говорили такие вещи, которые не могли вынести их обремененные проблемами и все-таки очень чувствительные товарищи по группе. Вообще, мы знаем, что лучше не включать в группу крайне враждебно настроенного и агрессивного человека, независимо от того, является ли он психотиком или нет, потому что он затрудняет, если не исключает

ет, достижение атмосферы понимания и свободы в группе. А это весьма существенно для успеха группы. Наконец, что касается общего состава, то мы считаем нежелательным, чтобы в группу входили люди, которые поддерживают вне группы повседневные контакты. Некоторые группы, составленные подобным образом, добивались успеха, но другие продвигались с трудом из-за чувства вины, которое переносилось из групповой ситуации в повседневную жизнь. Выражения враждебности или сомнения в себе, вполне уместные в групповом контексте, совершенно иначе предстают во внегрупповых контактах и угрожают психической структуре самости, которую человек стремится сохранить. В качестве иллюстрации: планируя недавно работу с несколькими группами супружеских пар, мы считали разумным предложить мужу и жене присоединиться к разным группам с различным временем встреч. Мы уверены, что такая договоренность даст большую свободу индивидам и предупредит чувство неловкости в повседневной жизни, что может проистекать из чувства вины и, возможно, искаженного понимания высказываний партнера в группе.

Время от времени возникает вопрос о желательности сочетания индивидуальной и групповой терапии. Мы это осуществляли, тем самым опровергая предположение, что в этом нет смысла, и даже рассчитывая, что такое сочетание является особенно эффективным. Мы понимаем, что решение этого вопроса нужно предоставить индивиду и его терапевту.

По устоявшемуся порядку, мы проводим первоначальные индивидуальные беседы с каждым претендентом, отчасти для выбора процедуры, а отчасти с тем чтобы помочь определиться человеку, который выражает готовность прийти в группу. Это дает возможность человеку и его групповому терапевту познакомиться, так что на первой же встрече группы возникает некоторое ощущение близости. Клиент также имеет возможность понять некоторые особенности группового опыта и принять окончательное решение, участвовать ли ему или нет. И терапевт имеет возможность защитить интерес всей группы в тех немногих случаях, когда до принятия окончательного решения присоединиться к группе, пожалуй, лучше всего предложить человеку временно поработать в рамках индивидуальной терапии. Эти разгово-

вания включают в себя некоторое структурирование будущего опыта и готовят предпосылки, позволяющие на первой же встрече создать ощущение понимания и уважения, которое будет культивироваться в группе, пока не будет достигнуто осуществление стоящей перед группой задачи.

Эффективность групповой терапии

Оценка эффективности групповой терапии столь же трудна, сколь и оценка любой другой терапии. В заключительном анализе мы собираемся опираться на всестороннюю клиническую оценку, основанную на наблюдении ряда случаев, данную компетентными в подобных оценках людьми. Оценки тех, кто работал с группами, однозначно позитивны. Групповая терапия дает результаты. Она представляет собой эффективный способ помочь людям справиться со своими проблемами. С точки зрения ее специфики, исходя из обычных стандартов, методика групповой терапии, описанная здесь, вне всякого сомнения, дает каждому отдельному участнику ощутимые результаты. Давайте проанализируем некоторые показатели наблюдаемого позитивного эффекта, полученные нами на этих первых стадиях исследования.

Попытки оценить изменения с точки зрения регуляции всегда основываются, по крайней мере частично, на собственной оценке индивидом своего прогресса. Несмотря на ненадежность таких оценок ими нельзя пренебрегать, учитывая их важность в качестве показателей. В стремлении лучше понять процесс группоцентрированной терапии, мы часто просим членов группы записать оценки своего опыта, иногда анонимно, а иногда с идентификацией. Эти наблюдения колеблются от утверждений, что работа с группой имела некоторую ценность, до выраженного мнения, что это был исключительно важный опыт. Даже делая поправку на желание человека угодить исследователю, общее впечатление таково, что люди в групповой терапии получают значительную помощь. Как отмечается в завершенных исследованиях, это подтверждается наблюдениями, по крайней мере, в течение двух лет; в некоторых отчетах утверждается, что группа дает лишь первоначальный импульс для роста.

В высказываниях, сделанных три месяца спустя после завершения терапии, Перес обнаружил, что индивиды выражают не только свое отношение к приобретенному опыту регулирования специфических проблем и конфликтов как полезному, но также отмечают еще два рода полезных результатов. Они состоят в следующем: все более глубокое восприятие своей самости и желание быть самим собой; интернализация и продолжение процесса терапии. Два последние типа полезных эффектов могут быть проиллюстрированы высказываниями членов группы:

“Я достиг большей уверенности в себе после того, как стал членом группы и был понят всеми ... Мне кажется, что я достиг понимания здесь благодаря искреннему рассказу о своих переживаниях во время групповых встреч. Это в значительной мере обусловило изменение моей ситуации. Теперь, встречаясь с новыми людьми, я остаюсь самим собой, не подавляя себя и свои чувства из страха, что они могут не понять меня” (63, с.170).

Весьма интересно убеждение участника группы, что данным процессом можно овладеть и развивать его в самом себе. Его рассказ может прояснить смысл этого убеждения.

“В трудных ситуациях вне группы, я обнаруживаю, что осуществляю по отношению к самому себе некоторое действие. Я обнаруживаю, что сам осуществляю своего рода вербализацию своих чувств, подобно тому, как я это делаю на консультации, то есть я осуществляю своеобразную обратную рефлексию над самим собой и моими собственными чувствами; другими словами, я стал в некотором роде консультантом самого себя, и таким образом я справляюсь с некоторыми из моих собственных проблем.

Мне кажется, что я овладел психоаналитическим процессом или интернализировал его так, как это происходит в ситуации консультаций. Это помогло мне справляться с другими проблемами, обсуждать которые здесь нет необходимости. Я начинаю ощущать, что это не просто отдельные прозрения, инсайты, а сам фундамент процесса прозрения, а это очень ценно... Я стал терпим к своим собственным

венным чувствам, обрел свободу размышлять над ними, и это сделало меня отчасти независимой личностью”.

Или такое утверждение другого участника групповой терапии:

“Способность к самоосознанию я во многом приобрел в терапевтических контактах, более того, после прекращения контактов я интернализировал привычку здраво осознавать свои реальные чувства — интернализировал то, что осуществлялось в терапии” (63, с.171).

Эти заявления указывают на личностные изменения, которые переживает участник групповой терапии. Нет никаких данных о том, является ли это лишь перестройкой чувств или же существует какая-то связь с другими изменениями.

В стенографических протоколах занятий групповой терапией есть описания изменений поведения, которые являются более существенной основой для оценки такого рода изменений, чем заключительное подтверждение итогов. Часто наблюдаемый тип изменений состоит в том, что индивид начинает осознавать свой мир иначе. Обстоятельства могут изменяться незначительно, но восприятие индивидом этой ситуации и своего поведение в ней изменяется существенно. Ниже приведена выдержка из стенографического протокола, которая иллюстрирует этот момент.

М-р Флауверс: Интересная вещь произошла со мной на днях. Я получил письмо от своего отца. Он пишет прекрасные письма, но моя жена и я, обсуждая это письмо, подумали, что его чувства несколько нереалистичны. Он не стремился реально понять наши проблемы... Из-за этого мы всегда ощущали по отношению к нему некоторую отчужденность. В письме, написанном в альтруистическом духе, утверждалось, что моя жена, собираясь пойти работать, якобы приносит благородную жертву... и тому подобное. Письмо я получил вчера, ... перечитал его и подумал: “Вот здорово! Какое отличное письмо”. После этого я показал его своей жене и спросил: “Тебе не кажется, что оно отличается от прежних писем?” А она ответила: “Не вижу никакой разницы”.

М-р Смит: Вы полагаете, что письмо не отличалось от прежних?

М-р Флауверс: Несомненно, ничего не изменилось. Я вновь просмотрел его и увидел его таким же, как все прежние, но я извлек из него незнакомое новое ощущение, вот и все.

М-р Арнольд: Со мной случилось нечто подобное, а именно, — я стал осознавать, что становлюсь другим в своем отношении к отцу и матери. С тех пор, как мои чувства изменились, в отношениях родителей ко мне не произошло, практически, никаких изменений, а если и произошли, то очень мало. Изменения почти полностью идут от того, что произошло во мне. Во время уикенда с ними я понаблюдал за их отношением ко мне и убедился, что мои родители остались прежними. Но я уже иначе реагировал на них. Я уже не проявлял агрессивности, как раньше.

М-р Флауверс: Нечто аналогичное я ощутил во время своего последнего визита к моим родителям. Раньше неизбежно разгорался спор...по поводу самых абстрактных тем. Полагаю, что спор был отдушиной для моей агрессивности. Споря, я причинял отцу много огорчений, беспокойств, ...не приемля его солидаризацию с республиканской партией. Однако на этот раз ничего подобного не случилось. Любая дискуссия либо приводила к нашему полному согласию, либо мы просто оставались каждый при своей точке зрения. Не было прежнего напряжения, этого чувства стеснения, которое я, нередко, испытывал с ним. Все было совершенно иначе.

В анализируемых отчетах обнаруживаются подтверждающие поведенческие данные. Студенты колледжа, с деформациями в механизмах социальных контактов, обучаются танцевать и получают удовольствие, участвуя в вечеринках; несколько юношей-правонарушителей получили работу; мужчина обнаруживает, что его самопроизвольные грезы неожиданно прекратились; женщина на грани развода обнаруживает, что ее брак во многом не исчерпал себя; несколько студентов сообщают об улучшении академических оценок и т.д. Разумеется, подобные позитивные изменения происходят далеко не у каждого. Но они возникают с частотой, достаточной для того, чтобы утверждать, что с человеком прошедшим курс терапии, происходит нечто важное. Кроме того, некоторые клиенты обнаруживают проявления большей удовлетворенности жизнью. Как отметила одна девушка: "На следующий день, прогуливаясь по улице, я вдруг заметила, что напеваю мелодию. Я не знала, что со мной! Почему этого не случалось годами".

В итоге, мы хотели бы оценить эффективность групповой терапии количественно, хотели бы узнать, можно ли пред-

видеть процентное соотношение успешного и неудачного опыта, определить показатель относительной эффективности групповой и индивидуальной терапии. Подобные количественные определения ныне пребывают пока еще в зародышевом состоянии. В рамках обширного исследовательского проекта, охватывающего шестнадцать участников групповой терапии, руководители группы сформулировали вывод, что восемь членов группы извлекли вполне явственную пользу, в то время как восемь других — либо ничего не достигли, либо достигли очень мало. Эти оценки были подтверждены объективными измерениями. Приведенные определения могут оказаться либо завышенной оценкой, либо недооценкой. Наблюдаемый позитивный эффект может оказаться временным. Выводы об отсутствии результатов могут быть опровергнуты последующим терапевтическим прогрессом. Но что бы ни случилось в будущем, приведенная выше высокая оценка, безусловно, обнадеживает. Более достоверные и детальные выводы требуют дальнейших исследований.

Глава 6

ЛИДЕРСТВО И УПРАВЛЕНИЕ: ГРУППОЦЕНТРИРОВАННЫЙ ПОДХОД

По всей видимости, каждый, кто последовательно занимался клиентоцентрированной терапией, не преминул задуматься над применением этого подхода к проблемам лидерства в группе и организационного администрирования. Психотерапевты Консультативного центра при Чикагском университете задавались вопросом о том, будут ли такие факторы, как доброжелательность, стремление понять другого, терпимость, оказывать такое же терапевтическое воздействие в группах, какое наблюдалось в результате их применения в индивидуальной терапии. Возможно ли вообще применение этого терапевтического метода вне клиники? Какое воздействие окажут на группу сознательные попытки ее руководителя создать в ней атмосферу доброжелательности в ее работе? Можно ли вообще установить "терапевтическое" отношение с теми, для кого ты босс, лидер, администратор? Какое воздействие окажет на группу учителей в средней школе применение процедур, позволяющих им одинаково открыто выражать и чувства фрустрации и подавленности, и критицизм в отношении политики администрации, и более позитивные чувства? Какое воздействие может оказать на промышленную организацию то, что консультант, нанятый директоратом, будет действовать с убеждением, что его основная роль состоит в том, чтобы научить организацию решать свои проблемы при помощи ее собственных внутренних резервов? Все эти вопросы требовали от нас своего решения, и эта статья посвящена их рассмотрению. Здесь предпринята попытка сформулировать определенные положения, касающиеся самой природы группы, а также дать предварительное определение социального терапевтического подхода, то есть

группоцентрированного подхода, применяемого в управлении и лидерстве.

Существует множество причин, объясняющих неизбежность такого интереса к применению принципов и подходов клиентоцентрированной психотерапии в сфере руководства и управления группами. Многие из нас чувствовали себя довольно неловко в подобной ситуации, когда необходимо было соблюдать "терапевтические" отношения со своими пациентами, еще труднее было разработать совершенно новый подход к группам рабочих, студентов, работников социальных служб. Может, то, что нам приходилось делать на терапевтических сеансах, было просто механическим исполнением заданной роли? Вряд ли, так как с опытом работы в области клиентоцентрированной психотерапии у нас выработалось твердое и действительно верное представление о реальных возможностях пациента самостоятельно направлять свои действия и самостоятельно инициировать собственное психологическое выздоровление. Правильнее будет говорить о том, что подходы, выработанные в клинических условиях, даже если они верны, не могут автоматически переноситься в другие социальные условия. Такая экстраполяция допустима, очевидно, только на первом этапе, когда мы непосредственно начинаем изучать возможности использования психотерапевтического подхода в новых условиях, сначала в группе пациентов, а затем в классе, в группах общения, в коллективе. Когда мы впервые сталкиваемся с новой межличностной ситуацией, мы не можем с уверенностью сказать, что этот подход будет эффективным. Кроме того, можно столкнуться с довольно неприятной коллизией, когда вы, как психотерапевт, знаете, что не должны управлять жизнью других, и в то же время, как лидер группы, часто вынуждены заниматься именно этим. Или же когда вы, зная, какое положительное воздействие оказывает на пациента благожелательная атмосфера, вдруг обнаруживаете, что постоянно вызываете у членов вашего коллектива ощущение угрозы, когда интерпретируете их поведение, прерываете их высказывания или стараетесь убедить их в том, что им не следует опасаться временного отсутствия прогресса в их развитии. Осознание некоторой непоследовательности собственных действий.

вынудило нас осуществить определенный самоанализ. Это некоторым образом стимулировало наши размышления по данному поводу, и многих из нас привело к различным экспериментам с группами в области группоцентрированного подхода.

На первых порах далеко не все наши попытки были успешными. Однако они показали, что поведение индивидов в группах во многом было сходно с тем, которое наблюдалось у наших пациентов во время сеансов психотерапии. Можно было отчетливо наблюдать сильное сопротивление нововведениям, зависимость от лидера, что касается выбора курса и общего руководства, наблюдались также эффект оценивания и диагностирования, неизбежная подавленность членов группы, когда от них требовались самостоятельные действия. Мы также видели, какое воздействие оказывает благожелательная атмосфера, выражение лидером понимания и постоянной доброжелательности. Вообще говоря, для нас было поистине удивительно наблюдать во время работы в этих группах проявление тех же психологических сил, что и на сеансах индивидуальной психотерапии. Впоследствии эти первые опыты весьма сильно стимулировали размышления о терапевтическом групповом лидерстве.

Кроме того, еще одна сторона нашей деятельности стимулировала наш интерес к этой сфере. Я имею в виду попытки введения в нашей собственной организации, Консультационном центре, нового типа управления. На протяжении нескольких лет мы экспериментировали с различными процедурами и всевозможными организационными структурами. Главным элементом во всем этом было максимальное участие всех членов коллектива в вопросах, касающихся группы. И хотя нам еще необходимо многому учиться, и функционирование нашего коллектива не всегда протекает так, как нам бы хотелось, но благодаря нашему опыту мы стали лучше понимать некоторые очень важные элементы организационного лидерства и управления.

Толчком к нашим собственным размышлениям и экспериментированию послужили также исследования и теоретические разработки других ученых, которые заинтересовались данной проблематикой. Некоторые из нас очень

многое почерпнули в работах других исследователей и исследовательских коллективов, ссылки на которые будут встречаться по всей главе. Автор также испытал влияние со стороны Тэвистокского института (Англия), со стороны направления, занимающегося групповой динамикой, и со стороны ведущих сотрудников Национальной тренинговой лаборатории в Бетеле (Мэйн).

Наконец, мотивация наших исследований в этой области несомненно обусловлена еще и тем внутренним импульсом, который испытывает каждый ученый, когда он сталкивается с насущными проблемами нашего общества.

Самые острые проблемы нашей цивилизации — человеческие проблемы. Каждый из нас надеется внести свой вклад в разрешение конфликтов между нациями, религиозными и расовыми группами, между трудом и управлением. Мы испытываем огромную необходимость найти способ расширения процесса участия простых граждан в решении вопросов, непосредственно затрагивающих их интересы. Гордон Олпорт очень хорошо написал об этом:

“... единственной альтернативой углубленному анализу поведенческой среды и более активному участию в процессе ее изменения является движение ко все большему подчинению внешней власти, к унификации, к дисциплине, ко все большей зависимости от лидера. Поле битвы существует здесь и сейчас, внутри каждого из нас. Ответом на возросшую сложность отношений в социальной сфере могут быть либо непрестанные усилия и активное участие каждого из нас, либо прогрессирующий уклон к инертной и безропотной массе, подчиняющейся правительству в лице элиты, которую лишь в самой отдаленной степени волнуют элементарные проблемы рядового человека” (2, с. 125).

Адаптивная способность группы

На этом этапе наших размышлений было бы несколько самонадеянным с нашей стороны представить законченное теоретическое понимание группы. Тем не менее, на основе наших исследований мы можем приступить к определению начальных контуров теории, которая согласовывалась бы с экспериментальными данными. Естественно, это будет

лишь предварительный эскиз. В настоящее время существует только скелет, основа теории, во многих местах лишенная плоти. Ее описание здесь приводится главным образом для того, чтобы сделать более понятной последующую формулировку группоцентрированного подхода к лидерству и управлению.

Теоретические основания нашего подхода к группам будут представлены здесь в виде ряда утверждений. Многие из них являются лишь нашими допущениями и будут даны в форме, не предполагающей их экспериментальной проверки. Правильнее будет сказать, что эти утверждения просто представляют собой одну из возможных точек зрения на данную проблему.

1. Можно дать следующее определение группы. Группой являются двое или большее число индивидов, имеющих психологическую взаимосвязь. То есть можно сказать, что члены группы существуют в качестве группы в психологическом поле друг друга и находятся в некоторой динамической взаимосвязи друг с другом.

Здесь мы пытаемся установить определенный критерий, позволяющий нам отличать группу от других общностей индивидов. Согласно дифиниции Креча и Кручфилда (45), группа состоит из индивидов, чье поведение оказывает прямое воздействие на поведение других ее членов.

2. В определенный период группы проявляют некоторую степень нестабильности или разбалансированности в результате действия внутригрупповых сил. Следовательно, можно сказать, что группа представляет собой динамическую систему сил. Изменения в какой-либо одной части группы, вызывают соответствующие изменения в группе в целом.

Это утверждение еще раз подчеркивает, что поведение отдельных членов группы оказывает влияние на поведение остальных ее членов. Но это также наделяет группу качествами системы, обладающей внутренними динамическими силами, которые находятся в состоянии постоянного изменения и реорганизации. Возьмем, к примеру, промышленную организацию, в которой управляющий отделом кадров

решил ввести новую систему оценки работников. Согласно утверждению 2, такое действие со стороны управляющего отдела кадров приведет к изменениям в других частях организации. Супервайзеры могут возмутиться по поводу дополнительной бумажной работы, появившейся в результате этого нововведения; некоторые работники могут воспринимать новую процедуру как средство устранить менее способных работников; лидеры профсоюза могут рассматривать эту акцию как нарушение системы ранговых вознаграждений, согласованной ранее между профсоюзом и дирекцией; заведующего отделом может возмутить власть отдела кадров над "его отделом". Таким образом, изолированное, на первый взгляд, действие вызывает нарушение равновесия всей структуры завода.

3. Поведение группы, направленное на восстановление нарушенного равновесия, вызванного действием внутригрупповых сил, можно назвать адаптивным поведением. Степень адаптивности группового поведения, можно определить как функцию адекватности методов, выбранных группой, с точки зрения их соотношения с природой внутреннего дисбаланса.

Это утверждение выражает в более инструментальной форме то, что мы все осознаем. Оно означает что то, насколько успешно группа адаптируется к внутренним деструктивным силам, зависит от того, насколько прямой и приемлемый путь избрала группа для решения проблемы. Этот принцип имеет соответствующий аналог на уровне индивидуального поведения. Личность оказывается в ситуации конфликта, который нарушает ее внутреннее равновесие. Человек чувствует напряжение и дискомфорт. Его обращение к спиртному может привести к временному ослаблению напряжения, но такое средство далеко не адекватно той конфликтной ситуации, которая существует в организме в целом. Пока человек не осознает природу конфликта, его поведение вряд ли будет адаптивным. Точно так же и группы зачастую проявляют неадаптивное или не вполне адаптивное поведение, примеры чего настолько многочисленны, что с трудом поддаются классификации. Реакции переноса, подавления открытого проявления эмоций, обвинене-

ния в адрес руководства, агрессии в отношении других групп, поиска козла отпущения, уклонения от проблемы, регрессирования в сторону отношений сильной зависимости от лидера — вот лишь некоторые из наиболее очевидных половинчатых решений, избираемых группой.

4. Адаптивное поведение группы будет наиболее адекватным тогда, когда группа будет использовать максимум ресурсов всех своих членов. Это означает максимальное участие всех членов группы, каждый из которых должен вносить наиболее эффективный вклад.

Это утверждение означает, что лучшими решениями или наиболее адекватными действиями группы можно считать те, что будут основаны на максимальном объеме знаний или ресурсов ее членов. Таким образом, наиболее эффективной группой будет та группа, в которой будет существовать взаимодействие всех членов группы, каждый из которых будет вносить свой творческий вклад. Эта идея была выражена в докладе Президентской Комиссии по Гражданским Правам:

“Демократия подразумевает, что большинство, как правило, с большей вероятностью примет разумное и приемлемое решение с точки зрения общества в целом, нежели меньшинство. Каждый раз, когда квалифицированная личность пренебрегает голосом общественности, теряется один из компонентов потенциала большинства, а формирование социальной гражданской политики оказывается под угрозой.

Как может концепция рынка идей, в которой в конечном итоге предпочтение отдается правде, отстаивать свою правоту, когда идеям определенных личностей отказывается в праве на распространение?”

Хотя эти сентенции взяты из контекста “гражданских прав” представителей нашей нации, они отражают суть приведенного выше утверждения о том, что, собственно говоря, лучшим для группы является то решение, которое сформулировано при непосредственном участии всех ее членов.

Если это утверждение верно, то оно поможет нам несколько прояснить значение термина “участие”. Концепцию

участия членов группы можно обнаружить практически в любой статье, касающейся проблем лидерства и управления группой. Эта концепция выдвигалась в качестве основного принципа промышленного управления, социальной работы, отношений труда и управления. В психологии эта концепция получила название “концепция вовлеченности эго”. Однако слишком часто на основе этих статей делают вывод о том, что участие и вовлеченность эго каждого члена группы необходимы лишь для того, чтобы члены группы с большей готовностью принимали планы, цели или решения, уже *сформулированные* лидерами. Организация участия, таким образом, становится инструментом, который применяется лидером для удовлетворения естественных потребностей членов группы к достижениям, к статусу, к признанию. Действительно, группы, в которых имеется возможность свободного участия, представляются более здоровыми в моральном отношении, нежели группы, ориентированные на лидера, или авторитарные группы. Тем не менее, не всегда участие правомерно рассматривать в качестве механизма, способствующего повышению общей эффективности группы. Не всегда можно встретить среди руководителей искреннюю веру в то, что участие способствует принятию хороших решений, большей производительности, экономическим достижениям, адекватной групповой адаптации.

Такое узкое понимание участия, когда участие членов группы рассматривается как метод достижения согласия, можно обнаружить в установках некоторых промышленных управленцев, о чем упоминали в своих работах Френч, Корнхаузер и Мэрроу. Они определили три основные модели контроля, существующие в управлении, одна из которых характеризуется усилиями, направленными на достижение при помощи “участия” и “сотрудничества” согласия, лояльности, доброй воли со стороны рабочих и, наконец, их благополучия. Эти исследователи подчеркивают, что такое отношение является инструментом, применяемым в управлении.

При таких обстоятельствах “демократическое сотрудничество” в лучшем случае является эвфемизмом, а в худшем — просто очковтирательством. Иногда управленческое звено умышленно использует привлекательные символы демократии, участия, межличностных отношений, группо-

вых решений и т. п., чтобы создать оптимальную для себя атмосферу, в которой можно, без особых проблем, манипулировать отношениями со своими работниками, поддерживать их лояльность, с одной стороны, а с другой — вести бизнес так, “как он и должен вестись”, без раздражительного вмешательства снизу (24, с. 44-45).

Мне вспомнилось замечание одного ведущего группы тренинга о том что одной из основных его проблем была необходимость примирить свое умозрительное убеждение, что группа должна сама определять свои собственные цели, с настолько же сильным убеждением относительно того, какими именно должны быть эти цели. С этой же дилеммой сталкиваются индивиды на первой стадии изучения клиентоцентрированной психотерапии, когда они начинают проверять, насколько их собственный подход к людям совпадает с “методикой”, которую они изучают. Один священник на моих курсах психотерапии как-то спросил: “Как я, священник, могу использовать этот подход для беседы с прихожанами, не разрушая тем самым убеждение человека в том, что именно его вера в Бога помогла ему?”

5. Группа обладает собственными внутренними адаптивными способностями, необходимыми для обретения большей внутренней гармонии, производительности, а также для достижения более эффективного приспособления к окружению. При соблюдении определенных условий, группа будет стремиться к максимальному использованию этих способностей.

Это утверждение является адаптацией основной гипотезы, заимствованной из клиентоцентрированной психотерапии, к групповой психотерапии. Как и гипотеза, касающаяся поведения отдельной личности, данное утверждение акцентирует те позитивные силы, которые в случае их актуализации приводят к внутренней гармонии, производительной эффективности, а также к более эффективному приспособлению к окружающей среде. Эта гипотеза подчеркивает внутренние возможности группы. Она исходит из того, что каждая группа обладает такими возможностями, но подразумевает, что их осознание зависит уже от степени развития группы. Другими словами, группа может не сразу ока-

заться способной решать стоящие перед ней проблемы, но, при определенных условиях, может и будет развиваться в направлении, которое приведет к наиболее адекватному решению этих проблем.

Далее станет понятно, что хотя эта идея высказана в виде утверждения, она больше является исходной посылкой, которой могут придерживаться руководители в отношениях с членами группы. Руководитель может придерживаться и совершенно противоположной точки зрения на группу, в которой упор делается не на внутренние возможности группы, а на присущие ей слабости, тенденцию к подчинению внешним силам. Такие допущения довольно широко распространены, что подтверждает следующая цитата из сочинений Фрейда:

“Группа необычайно доверчива и подвержена влиянию, она не обладает критическими способностями, невероятного для нее не существует... Имея внутреннюю предрасположенность ко всевозможным крайностям, группа может быть побуждаема лишь чрезмерным стимулом. Каждый, кто старается оказать на нее влияние, не нуждается в логических составляющих аргументации; он должен изображать все в самых ярких красках, должен преувеличивать, должен повторять снова и снова одно и то же... Она уважает силу и может лишь в незначительной степени поддаваться влиянию доброты, которую она рассматривает только как разновидность слабости... Она желает быть управляемой и принуждаемой, хочет испытывать страх перед своим руководителем... И, наконец, группа никогда не искала правды. Они требуют иллюзий и не могут без них обходиться. Они всегда отдают предпочтение тому, что отнюдь не реально, в сравнении с тем, что реально; они подвержены почти такому же воздействию лжи, как и воздействию истины. Они имеют очевидную склонность не делать различий между этими двумя понятиями... Группа — это послушное стадо, которое не может обходиться без своего наставника. Группа имеет такую сильную потребность в покорности, что готова подчиняться практически всякому, кто хоть сколько-нибудь проявляет признаки наставника” (26, с. 15-21).

Может быть, история действительно дает множество примеров групп, в которых доминировали подобные черты, и это в какой-то мере объясняет, почему некоторые придерживаются такой точки зрения на группу. Можно, однако,

найти в истории и примеры групп, которые демонстрировали совершенно другие качества, групп, которые требуют от нас уважения к их внутренней способности к самонаправлению, самозащите, адекватной адаптивной способности. Речь идет как раз о том уважении, которое является составляющей общего подхода, ориентированное на взаимодействие с группой на основе исходной посылки, содержащейся в утверждении 5. И даже осознавая, что в каждой группе существуют как тенденции, описанные Фрейдом, так и более позитивные тенденции, некоторые лидеры склонны предполагать, что последние — сильнее.

Совершенно очевидно, почему в нашем утверждении подчеркивается “движение”, рост, или развитие группы. Сделано это для того, чтобы подчеркнуть, что достижение группой состояния, в котором она может максимально использовать свой потенциал, является результатом определенного процесса развития. О большинстве групп в настоящее время сказать, что они достигли такого состояния, нельзя. Скорее наоборот, многие группы функционируют в состоянии далеко от идеала. Очень небольшое число групп в нашей культуре когда-либо достигали состояния, необходимого для максимальной реализации их потенциальных возможностей. Чаще всего группа в своих действиях опирается на поддержку лишь части своих членов, в то время как другая часть группы растрчивает энергию на реакцию противодействия контролю и власти ее более активных членов. Именно здесь поведение группы может казаться обманчивым. Зачастую все члены группы активны, но при ближайшем рассмотрении обычно обнаруживается то, что МакГрегор (54) назвал реактивным поведением. Как отмечал Олпорт, “личность прекращает противодействие и сопротивление желательному для группы образу действий только тогда, когда она самостоятельно приложила руку к провозглашению этого образа действий” (2, с. 123). Очень немногим группам удавалось достигнуть такого состояния, когда ее членам предоставлялась такая возможность.

Каким образом группам удастся достигать такого состояния? Как крупны приходят к максимальному использованию своего потенциала? Какого рода процесс необходим для движения группы в этом направлении? Это очень

важные вопросы, однако мы все еще не имеем на них точных ответов. Наш опыт привел нас к пониманию того, что некоторые условия способствуют этому процессу. Могут существовать и другие условия, о которых мы пока еще не знаем. Прежде чем описывать те условия, которые нам представляются необходимыми для реализации этого процесса в группе, было бы не лишним проанализировать нашу концепцию лидерства в том ее ракурсе, в каком она касается нашего анализа групп.

Концепция группового лидерства

С постепенным становлением данного теоретического подхода к анализу групп и организаций в рассуждениях ученых появилась и определенная концепция группового лидерства. Изменения во взглядах на группу и на функцию лидерства в группе служат основанием взаимной коррекции и развития каждого из этих подходов. Оба направления все еще находятся в поиске. То взаимодействие, которое сложилось между теорией группового функционирования и концепцией группового лидерства, по всей видимости, таким и должно оставаться. Концептуальный взгляд на группу должен включать в себя и теорию функционирования лидерства. Что такое “групповое лидерство”? Что такое “функция лидерства”? Какая разновидность группового лидерства будет соответствовать тому пониманию группы, которое излагалось на предыдущих страницах?

Функции лидерства

Лидерство в большинстве случаев воспринимается как функция или группа функций, осуществляемых в группе неким индивидом. Эта конкретная личность иногда воспринимается как член группы, наделенный ответственностью за группу. Так, руководитель промышленного предприятия отвечает за тех рабочих, которые определяются как “его” рабочая группа, или его “отдел”. Причем подразумевается, что он ответственен перед кем-то “вышестоящим”, обычно перед своим начальником или управляющим. Зачастую лидер воспринимается в группе как личность, которая наделена властью или приобрела эту власть над членами груп-

пы. “Посредством власти, данной ему”, лидер имеет “силу” принимать определенные решения, определяющие некоторые аспекты жизнедеятельности членов группы. Ответственность за группу и власть над группой, как правило, нераздельно связаны с идеей лидерства. Тем не менее, существуют примеры, когда акцент делается на чем-то одном. Так, военный лидер имеет определенную власть над “своими” людьми. Определенный индивид может восприниматься в качестве лидера еще и потому, что он имеет определенные отличительные умения или способности, или вследствие того, что какой-то навык или способность у него развита сильнее, чем у других членов группы. Учитель, предприниматель, капитан команды, могут занимать свою лидирующую позицию в силу такого рода отличий от других членов группы. В нашей культуре, в частности, мы привыкли считать, что лидерство основано именно на такой дифференциации. Собственно поэтому лидерство рассматривается как определенная роль, которую можно получить при достижении определенных качеств и навыков лидера. Если хочешь быть лидером, необходимо быть хорошим оратором, быть сильной личностью, “знать людей”, иметь образование, держаться выше других и обладать каким-то набором положительных черт характера и личностных качеств.

Это довольно распространенный взгляд на лидерство. Оно рассматривается как функция, которая выполняется личностью. Это некий вклад определенного члена группы. Воспринимается или не воспринимается эта личность как отличная от других членов группы в отношении ответственности, власти, умений, знаний, статуса или силы — дело другое, факты говорят лишь о том, что такая дифференциация имеет место. Кроме того, в связи с такой дифференциацией существуют определенные экспектации в отношении лидера. Обычно считается, что лидеру нужно больше других, что лидер будет играть более активную роль, чем остальные, что он имеет определенную власть над другими, больше, чем другие способен правильно определять цели группы, может принимать политические решения, может направлять и управлять группой. Такие экспектации могут рассматриваться как часть некоего общего отношения членов группы к лидеру, а именно — зависимости. МакГрегор,

анализируя различные характеристики отношений управленческой субординации в промышленных организациях, определил следующее:

“Психологически, зависимость подчиненного от начальства — факт, имеющий огромное значение, некоторым образом и вследствие эмоционального сходства данного параметра зависимости с более ранними отношениями, которые наблюдаются между ребенком и его родителями. Сходство это является чем-то большим, нежели простой аналогией. Субординационная зависимость взрослого от начальства пробуждает определенные эмоции и установки, которые были частью его детских отношений с родителями и продолжают также в период зрелости. Взрослый человек обычно не осознает данного сходства, поскольку по большей части этот комплекс детских эмоций подавляется. Хотя эти эмоции оказывают влияние на его поведение, они все же не доступны сознанию при обычных обстоятельствах” (54, с. 428).

Вне всякого сомнения анализ, произведенный МакГрегором, достаточно точен. Но необходимо отметить, что он исследовал лидерство в том виде, в каком оно существует на сегодняшний день, и не только в промышленности, но почти во всех организациях, — то есть лидерство как функцию отдельного человека.

Однако можно рассматривать лидерство и несколько иначе, а именно — как функцию группы или организации в целом. Лидерство в этом смысле становится не набором функций, которые возлагаются на отдельную личность, но скорее функцией группы в целом. Лидерство в таком случае уже не является ролью какого-то одного члена группы, а скорее является набором функций, выполнять которые должна группа для того, чтобы она могла адаптироваться, решать проблемы, развивать свой потенциал. Бенн и Шитс (9), наряду с другими представителями направления “групповой динамики”, достаточно сильно способствовали развитию такого взгляда на лидерство. Они обратили внимание на понятие “диффузии” лидерства в группе, имея в виду что функции лидерства должны распределяться между всеми членами группы.

Лидерство, таким образом, можно рассматривать как набор функций, принадлежащих группе в целом и при благоприятных условиях распределяемых внутри группы. Эта концепция “распределения лидерства” очень важна. Теперь можно рассматривать эту концепцию лидерства во взаимосвязи с одним из ранее приведенных утверждений о группе, а именно — что группа лишь тогда будет наиболее адекватно адаптироваться, когда она будет использовать максимум созидательного потенциала всех своих членов. Другими словами, регулятивное поведение группы будет наиболее адекватным тогда, когда каждый ее член сможет в любой момент взять на себя одну из функций лидерства. Однако, как подчеркивалось ранее, такое положение редко существует в группах. Функционирование большинства организаций далеко от этого идеала. Очень редко можно сказать о группе, что функции лидерства в ней распределены или что ее члены делают максимум того, что они могут делать.

Само существование лидера группы, независимо от того, является ли он лидером в действительности, или же члены группы просто воспринимают его в этом качестве, может сдерживать процесс распределения лидерства внутри группы.

Это утверждение требует дальнейшей проверки, поскольку большинство групп все-таки имеют лидеров. В некоторых группах существует структурированная роль лидерства, которая выполняется определенными членами группы. Именно такое положение вещей существует практически во всех промышленных и деловых организациях, а также в образовательных, религиозных, политических институтах, практически во всех институционализированных группах в нашей культуре. Иногда члены группы могут каким-то образом влиять на выбор лидера, иногда нет. Существуют группы, в которых лидер навязывается извне, и члены группы не имеют права голоса при выборе лидера. Это справедливо для бесчисленных студенческих групп, которые, попадая впервые в аудиторию, оказываются в ситуации, когда лидер им уже задан. В других группах может отсутствовать структурированная роль лидерства или навязанный извне лидер, но существует неформально воспри-

нимаемый лидер. В таком случае члены группы могут воспринимать в качестве лидера одного из своих членов, причем иногда вопреки тому, что сам человек, от которого группа ожидает лидерства, может не осознавать этого. Очень часто такая личность выделяется среди других либо по статусу, либо по знаниям, возрасту, поведению, одежде или по какому-либо другому набору признаков. Такое положение вещей можно наблюдать в группах, формирующихся спонтанно, например, на вечеринках, во временных комитетах, группах, созданных для выполнения определенного задания. Группы подростков, игровые группы, дискуссионные группы, — все они, очевидно, имеют лидеров, которые просто воспринимаются как таковые членами группы. Члены этих групп просто ожидают от определенных людей того, чтобы они взяли на себя роль лидера. Воспринимаемый как лидер человек чувствует меньше уверенности, нежели лидер избранный или назначенный, поскольку известно, что восприятие членов группы меняется гораздо быстрее, чем структуры или институты.

В данном случае мы ведем речь о том, что лидеры сдерживают развитие группы, однако практически все группы, если не абсолютно все, имеют своих лидеров. Это положение кажется безвыходным. Однако эти трудности, похоже, коренятся в самой природе такой концепции лидерства и роли лидера. Решением этой дилеммы может стать появление такой концепции лидерства, исходя из которой лидер будет способствовать распределению лидерства, тем самым ускоряя развитие группы в направлении максимального использования ее потенциала.

Концепция лидерства и парадокс

В результате попыток применения терапевтического подхода к групповому лидерству и администрированию возникла новая концепция лидерства и, вместе с тем, вытекающий из этой концепции парадокс. Суть парадокса можно понять из предыдущих параграфов. Более точно она может быть сформулирована следующим образом:

Наиболее эффективным является тот лидер, который может создать в группе условия, при которых он, собственно, утратит лидерство.

Таким образом, человек, оказавшийся в положении лидера группы, будет, создавая соответствующие условия, распределять функции лидерства по всей группе. По-видимому, существует прямая связь между тем, насколько лидерство распределено внутри группы, и той степенью, в которой может реализовываться потенциал каждого члена группы. Существует сильное сходство между указанным принципом и установкой консультанта, практикующего клиентоцентрированную терапию, в рамках которой чем больше терапевт побуждает пациента самостоятельно принимать решения, касающиеся его жизни, тем больше эффект от высвобождения скрытых в нем внутренних резервов и способностей.

Почему нужно считать, что лидерство распределяется внутри группы лишь в той мере, в какой лидер его теряет? Хорошо известно, как зависимость от лидера подавляет независимое поведение членов группы. Мы видели также, как власть продуцирует скорее реактивное, нежели конструктивное поведение. Мы имели свидетельства нежелания людей показывать свое недовольство в присутствии эксперта или информированного человека. Люди, по всей видимости, должны чувствовать психологическую уверенность, не испытывать чувство страха для того, чтобы быть самими собой, чтобы открыто, свободно принимать в чем-то участие, чтобы демонстрировать свои идеи и чувства другим. Традиционное лидерство, кажется, редко предоставляет людям такую свободу.

Можно сказать, что, передавая группе полномочия лидерства, руководитель постепенно все больше становится членом этой группы. Он становится еще одним членом группы, вносящим свой вклад в общегрупповые усилия. Таким образом, хороший лидер добивается того, чтобы члены группы воспринимали его "как своего". Однако следует также отметить, что зачастую это является для лидера просто инструментом для маскировки реальных различий между лидером и группой, тем самым инструментом, который получил фейлетонное определение "панибратства". "Относи-

тесь ко мне, как к своему”, — говорит администратор, который только-что вел себя высокомерно. Управленцы на промышленных предприятиях иногда предпринимая большие усилия для того, чтобы создать у подчиненных впечатление “своего парня”. При этом очень сомнительно, чтобы такой метод использовался для изменения восприятия членами группы своего лидера как человека, имеющего власть, статус, ответственность или навыки. Зачастую лидеры применяют этот подход в качестве тонкого инструмента, позволяющего оказывать на группу влияние в направлении, необходимом лидеру. Они стараются замаскировать свое влияние на группу, позируя в качестве рядового члена группы. Однако некоторые лидеры искренне верят в то, что им необходимо реально стать членами группы, не имея при этом других скрытых мотивов.

Но в том случае, когда члены группы воспринимают личность в качестве лидера, а эта личность отрицает эту роль, это лишь уход от решения проблемы. Наш опыт недвусмысленно показывает, что когда личность воспринимается группой в качестве лидера, то процесс передачи лидерства не может осуществляться простым декларированием. То есть я хочу сказать, что лучшим способом передачи полномочий лидерства будет как раз тот, при котором, лидер будет оставаться лидером до того момента, пока им не будут созданы условия, необходимые членам группы для того, чтобы научиться брать роль лидера на себя. Этот принцип на первый взгляд кажется противоречивым, однако на практике довольно часто лидер, который хочет казаться просто обычным членом группы, воспринимается группой или как человек, вынашивающий какие-то тайные планы в отношении группы, или как человек, желающий сгладить впечатление от предыдущих попыток управления группой, или просто как человек, не уверенный в своих способностях лидера.

Таким образом, при такой концепции лидерства, традиционная роль лидера становится фактором, сдерживающим распределение полномочий лидерства среди членов группы. Однако здесь мы подчеркиваем необходимость распределения лидерства для того, чтобы группа использовала максимум потенциала ее членов. В то же время процесс

передачи функций лидерства от лидера к группе требует, чтобы члены группы научились брать на себя эти функции. Данная теория — попытка объяснить, почему лидеру невозможно просто переложить лидерские полномочия на группу, также как нельзя просто делать вид, что он отказался от своих полномочий, в то время как на самом деле он хочет их оставить за собой. И наконец, данный тезис означает, что лидер тогда лучшим образом будет способствовать процессу передачи лидерских полномочий, когда он будет продолжать выполнять роль лидера, но будет выполнять и несколько иные функции, когда все его усилия будут сосредоточиваться на создании условий, необходимых для освобождения адаптивных способностей группы.

В следующем разделе мы попытаемся исследовать более детально роль такого “нелидирующего лидера”. Определить, какие условия такой лидер стремится создать, каковы основные черты такого лидерства. Мы попытаемся описать как наш собственный опыт, так и опыт других исследователей относительно того, как функционирует такой лидер. Наконец, нам необходимо разрешить ряд достаточно серьезных проблем, которые возникают при попытках применить данный тип лидерства на практике.

Понятие группоцентрированного лидерства

Основываясь на предыдущих попытках применить к любой групповой ситуации принципы, обязанные своим появлением главным образом психотерапии, можно попытаться выделить определенные ролевые аспекты поведения лидера, которые представляются существенными с точки зрения их воздействия на группу. Сначала не мешало бы взглянуть на роль лидера в широком смысле. Следовало бы подчеркнуть, что лидер, конечно же, может избрать один из множества подходов, касающихся лидерства и администрирования. Подход, который мы пытаемся сформулировать, — лишь один из многих возможных. Его называют группоцентрированным, поскольку этот термин подчеркивает, что основная задача лидера способствовать развитию группы, помогать группе в определении и достижении ее целей, направлять группу на ее самореализацию. Он отка-

зывается от собственных целей, оставляет в стороне необходимость собственного развития и направляет свое внимание за пределы самого себя. Выражение "группоцентрированный" само по себе не так важно, и конечно же, мы не собираемся делать ударение исключительно на самом термине. Лидерство имеет множество измерений, и то, является ли подход к этой проблеме группоцентрированным или лидероцентрированным, остается лишь самым общим уровнем описания. В данном случае речь просто идет о том, что нам был необходим какой-то термин, и мы выбрали этот. Другие исследователи для описания похожего подхода, ориентированного также главным образом на развитие группы, активное участие членов группы и применение лидером группы некоторых методов психотерапии (41), используют выражение социальная терапия. Этот термин во многом более емкий, однако слово терапия может вызывать некоторые нежелательные побочные ассоциации при его употреблении применительно к группам. Само собой разумеется, что описываемый здесь подход, представляется терапевтическим в буквальном смысле этого слова. Определяемое в широком смысле, группоцентрированное лидерство является таким подходом, придерживаясь которого, лидер придает основное значение двум целям: широкому развитию независимости группы, ее самостоятельной ответственности и высвобождению потенциальных возможностей группы.

Можно сказать, что лидер ориентирующий на группу, ставит перед собой скорее далекие идущие, нежели сиюминутные цели. Он отдает себе отчет в том, что группа решает свои сиюминутные проблемы, однако старается помочь группе стать более дееспособной при решении проблем будущих. Он может быть уверен в том, что группа будет предпринимать определенные действия, однако он способствует тому, чтобы эти действия были самостоятельно инициированы. Он заинтересован в том, чтобы группа была развивающимся социальным организмом. Он видит свою задачу в том, чтобы помочь группе выработать свои собственные регуляторы и, таким образом, стать более самостоятельной, нежели ранее. И вследствие того, что он придерживается таких целей, группоцентрированный лидер

более непринужденно адаптируется к той роли, которая согласуется с этими целями.

Группоцентрированное лидерство берет свое начало от попыток применения принципов клиентоцентрированной терапии к группам и организациям. Соответственно, следует ожидать того, что группоцентрированный лидер будет придерживаться взглядов, сходных со взглядами клиентоцентрированного терапевта. Поскольку все эти взгляды были описаны в предыдущей главе, они не будут здесь рассматриваться дополнительно. Было бы нелишне, однако, транслировать этот подход в термины, применимые к групповому лидерству. Группоцентрированный лидер верит в значимость членов группы и уважает их как индивидов. Они не являются для него личностями, которыми необходимо управлять, заставлять, оказывать давление в целях реализации его планов. Они не должны быть "ведомыми" кем-то, кто обладает "более развитыми" способностями или большим весом. Группоцентрированный лидер рассматривает группу или организацию как образование, существующее для тех, кто его составляет, как средство реализации личности, существующее для удовлетворения потребностей каждого члена группы как личности. Он верит в то, что группа в целом может функционировать лучше, нежели каждый из ее членов в отдельности. Он верит в право группы на самоопределение и самоактуализацию. Роджерс, в предыдущей публикации, исследуя подход, которому, как ему представлялось, он как администратор должен следовать, ставил себе следующие вопросы:

1. Верю ли я в способность группы, ее членов, решать проблемы, стоящие перед нами, или я верю, в основном, лишь себе?

2. Способствую ли я проведению в группе творческих дискуссий, выражая стремление к пониманию, доброжелательности, уважению всех мнений, или я на самом деле пытаюсь тонко манипулировать групповой дискуссией таким образом, чтобы она велась по моему сценарию?

3. Участвую ли я, как лидер, в делах группы, искренне выражая свою позицию и при этом не пытаюсь контролировать отношения других?

4. Действительно ли я основываюсь на глубинных отношениях, определяющих мотивацию, или я считаю, что поверхностные процедуры мотивируют поведение?

5. Желаю ли я отвечать за те аспекты действий, которые группа делигировала мне?

6. Верю ли я в способности человека выполнять его работу?

7. Когда возникает напряженность, стараюсь ли я предоставить возможность открытого ее выражения? (74, с. 546-548.)

Группа в условиях группоцентрированного лидерства

Применяя на практике свое видение, свой подход, группоцентрированный лидер старается создать в группе условия для высвобождения конструктивных сил, скрытых в самом человеке, — то, что в индивидуальной и групповой терапии считалось наиболее существенным.

Возможность участия

Групповые проблемы требуют групповых решений и групповых действий. Для того чтобы группа продвигалась в направлении максимального использования своего потенциала, члены группы должны ощущать, что они, по крайней мере, имеют возможность участвовать в делах, непосредственно их касающихся. Отрицание такой возможности приводит к реактивному поведению, поведению сопротивления со стороны какой-то части организации. Эта идея не нова, но в последние годы она получила более научное подтверждение, как необходимое условие индивидуального и группового развития. В замечательной работе исследователей, проводивших Пекхамские эксперименты (проект по общественному здоровью в английской общине) (62), мы видим отличную иллюстрацию эффекта, полученного в результате предоставления семьям возможности принимать участие в самостоятельно выбранной деятельности. Из описания проекта видно, что граждане стали больше интересоваться своим собственным здоровьем и, соответственно, стали принимать более активное участие в его улучшении просто потому, что им предоставили такую возможность.

Эксперименты по изменению предпочтений в области питания, о которых говорили Радке и Клизурих (66), ясно

показали значение участия домохозяек в процессе выработки групповых решений. Голден и Руттенберг (27) приводят несколько примеров плодотворности в промышленной отрасли подходов, согласно которым рабочие получают возможность принимать участие в решении вопросов, традиционно являвшихся прерогативой исключительно управленческого звена. В другом исследовании, проведенном Исследовательским центром Мичиганского университета (85), было обнаружено, что одним из факторов, отличающих группы с низкой производительностью труда от групп с высокой производительностью, было поощрение со стороны руководства участия рабочих в процессе принятия решения. Даже в сфере воспитания детей существуют некоторые свидетельства того, насколько важно предоставлять детям возможность принимать участие в вопросах, касающихся всей семьи. В этой связи Болдуин, Калхорн и Бриз (8) обнаружили, что в семьях, которые можно охарактеризовать как демократические, ребенку предоставлялась адекватная возможность выражать собственное мнение, с ним считались в вопросах семейной политики, и его мнению уделялось такое же внимание, как и мнению взрослого члена семьи. Дети из таких семей имели тенденцию к проявлению в последствии высокой социальной адаптивности в школе, а также демонстрировали более высокий индекс IQ. О некоторых результатах активного участия членов самоуправляемой тренинговой группы в ее управлении сообщается в работе Томаса Гордона (30). Выраженное изменение межличностных отношений, возросшее понимание себя, более ясное понимание целей группы — вот эффект, зафиксированный членами этих групп в качестве результата их деятельности в группе.

Эти исследования, пожалуй, наиболее серьезные из все возрастающего числа подобных работ, все более настойчиво говорят нам о том, что принцип участия в применении к членам группы является необходимым условием ее развития. Однако не станут ли члены организации узурпировать власть лидера? Как могут те, кто менее тренирован, не так разумен, имеет более слабую подготовку, принимать адекватные для группы решения? Не обладают ли лидеры более высокой квалификацией для принятия стратегичес-

ких решений? Вот лишь некоторые из вопросов, которые часто задают те, кто занимает положение лидера в группе. Наш опыт показывает, что члены группы могут узурпировать власть, но лишь в качестве *реакции* на ощущаемую ими угрозу со стороны лидера. Наш опыт также показывает, что когда источник угрозы устраняется, то основной проблемой становится как раз необходимость заставить членов группы брать на себя еще больше ответственности, а не наоборот. Возможно, мы недооцениваем, как много в человеческом поведении является ответом на воспринимаемую угрозу со стороны власти и как мало иницировано самостоятельно. Чтобы понять, насколько сильно на групповое поведение влияют внешние стимулы, достаточно взглянуть на первоначальную растерянность группы, ее зависимость от лидера, когда лидер предоставляет ей полную свободу действий.

Подобную зависимость демонстрирует, в частности, первое собрание группы "трудных детей" старших классов. После того как лидер сообщил членам группы, что им предоставляется возможность встречаться каждую неделю для обсуждения всего того, что им бы самим хотелось, группе оказалось очень трудно начать такое обсуждение, о чем свидетельствует отрывок из стенографической записи беседы:

(Длинная пауза.)

Б: Так у нас уйдет много пленки *(указывает на магнитофон)*.

Т: Да.

Лидер: Гм?

Б: Много пленки уйдет.

Лидер: Вас беспокоит *(пленка-то ничья)*, что у нас длинные паузы, не так ли?

Б: Ага.

Т: И никаких указателей на остановках *(ухмыляется)*.

Лидер *(со смехом)*: Во время пауз, да?

Б: Вот, вот *(длинная пауза)*.

Б: Проблема в том, что Вы должны задать нам определенную тему для разговора. А так мы все перепутаем. Никто не хочет, то есть никто не знает, о чем нужно говорить. Дайте нам определенную тему.

Лидер: Похоже, неприятно иметь свободный выбор темы для разговора. Вы почти заставляете меня указать вам, о чем говорить.

Г: Ну, дайте нам хотя бы точку отсчета. Поместите что-то перед нами. Вы же не можете строгать, не имея куска дерева в руках. Вам необходимо нечто, что можно строгать.

Б: Я думаю, что будет лучше, если вы станете задавать нам хотя бы небольшие вопросы. Невозможно получить что-то от кого-то, если не задавать вопросы. Например, вы заходите, допустим, в класс, и, если у учителя есть какой-то вопрос, единственный способ заставить кого-то на него ответить — это самому вызвать и спросить ученика.

Лидер: Другими словами, вам кажется (поскольку я собрал вас здесь для того, чтобы вы поговорили о том, о чем вам бы хотелось), что вы не хотите разговаривать, пока что-то или кто-то...

Б: Вот именно, что-то; то есть пока не будет темы для разговора.

Лидер: Понятно. (Пауза.) Что я хочу сказать, так это, что у меня нет какой-то определенной темы, на которую я бы хотел, чтобы вы поговорили. Другими словами, вам предоставляется возможность поговорить о том, о чем бы вы хотели сами.

С: Скажите, о чем нам говорить.

Л: После того, как закончились уроки, и ты идешь домой, что ты делаешь после уроков — это уже твое дело, не так ли? Я имею в виду, получается как в школе, — вы идете к своей подружке, а они считают, что ты не должен туда ходить. Они считают, что ты не можешь ходить в эту школу, если не перестанешь к ней ходить.

Лидер: Я собрал вас, дети, чтобы вы почувствовали, что это ваше личное дело, куда ходить после школы; я собрал вас, чтобы вы не соглашались с тем, что вам указывают, куда ходить и что делать.

А: Я думаю, что школа не имеет права указывать, какой свитер мы должны носить. Я одела один свитер, а мисс сказала, что я должна его снять. Она сказала, что я теперь хожу в эту школу и не должна носить свитер другой школы.

С: Неважно, какой свитер. Это не их дело говорить тебе, что одевать.

Лидер: Вам кажется, дети, что они лезут в ваши личные дела.

Л: Правильно. Они даже говорят, с какими парнями тебе нужно гулять. (Другие: Да.) Вот у меня неприятности...

Из этого примера становится ясно, что члены группы очень неохотно начинают самостоятельное обсуждение проблем. И наверное, в большинстве других ситуаций они находятся в зависимости от взрослых, ждут от них определения структуры беседы и первоначального толчка. Однако со временем один из членов группы начинает обсуждение и остальные осторожно к нему присоединяются. И когда остальные замечают, что лидер понимает и одобряет эти первые замечания, они также присоединяются, высказывая свои устоявшиеся мнения относительно школы и ее попыток контролировать их поведение. Это продолжается до конца их часовой беседы, и больше никто уже не обращается к лидеру с целью получить от него подсказку направления для развития беседы. На следующей встрече повторяется точно такая же модель, то есть группа проявляет ту же зависимость от лидера в начале дискуссии, затем осторожно берет на себя инициативу и, в оставшееся время, ведет дискуссию самостоятельно.

Возвращаясь к вопросу о том, действительно ли члены группы достаточно квалифицированы, — то ли благодаря подготовленности, то ли благодаря каким-то внутренним способностям, — чтобы принимать адекватные для группы решения, можно сказать, что наш опыт работы с собственным персоналом позволяет утвердительно ответить на этот вопрос. Действительно, групповые решения часто оказываются далеко не адекватными, и вопрос этот нуждается в дальнейшей разработке. Однако многим из нашего коллектива представляется, что самые неудачные решения мы принимали тогда, когда они вырабатывались без участия всех членов коллектива, без рассмотрения всех исходных данных, которые могли бы оказаться необходимыми для решения проблемы.

Зачастую вопрос о том, кто принимает более правильное решение — члены группы, или же лидер группы, — решался недостаточно корректно. В действительности вопрос должен стоять не о том, лидер *или* члены группы принимают более верное для группы решение. Вопрос в том, может ли лидер без группы принимать более верное решение, нежели вся группа, включая лидера. Мы наблюдали в нашей собственной организации одну особенность, а именно —

определенное желание, скорее даже интенцию, группы обращаться к определенным навыкам и умениям, которыми обладает коллектив в целом, и использовать их.

Моррис Л. Кук, специалист по консалтингу относительно принятия решений в промышленной организации, писал следующее:

“В менеджменте на сегодняшний день могут участвовать тысячи рабочих, — все владельцы акций, — от президента и до самого низкопоставленного начальника группы... У нас бытовала теория, что те из нас, кто имеет власть принимать решения, благодаря то ли титулу, то ли зарплате, то ли чему-то еще, действительно принимают эти решения; в то время как на самом деле наиболее выверенные решения целиком произрастают из совокупности фактов. Когда проведена хорошая предварительная работа для принятия какого-то решения, то обычно возможно лишь одно разумное решение. Конечно же, функция принятия решения не является прерогативой вершущих. Решения принимаются постоянно, на всех уровнях промышленной организации” (28, с.464).

Таким образом, принятие решения рассматривается как процесс, процедура, при помощи которой всей группой собирается необходимая для принятия решения информация. Те из нас, кто пробовал работать в группе, где всем ее членам предоставлялась возможность участвовать в процессе принятия решения, иногда высказывают удивление по поводу того, как можно было раньше принимать решения, руководствуясь настолько неполными данными, и до такой степени не учитывать все необходимые составляющие, наиболее важными из которых зачастую являются именно отношения и чувства членов группы.

Свобода коммуникации

Вторым условием, которое группоцентрированный лидер стремится создать для хорошей работы группы, является отсутствие препятствий для свободной коммуникации между всеми членами группы. В большинстве групп и организаций редко выполняется это условие. Почему же так важно всем членам группы свободно общаться друг с другом? Можно назвать по крайней мере две причины для

этого. Во-первых, если существуют коммуникационные барьеры между индивидами, то еще больше снижается вероятность устранения тех отношений враждебности, которые складываются в результате нормальных межличностных конфликтов. Вот высказывание Ньюкомба из его прекрасной статьи по враждебности:

“Импульсы враждебности часто возникают тогда, когда статусные взаимоотношения воспринимаются таким образом, что человек рассматривается другим как угроза... Если в результате враждебных отношений, возникших из-за новых статусных отношений, нарушается коммуникация с другим человеком, то условия, необходимые для устранения отношений враждебности, вряд ли будут достигнуты” (61, с. 72).

Таким образом, свобода общения является необходимым условием для установления дружеских отношений между членами группы. Группа, пребывающая в состоянии внутренней вражды, без общения очень редко способна на адекватное адаптивное поведение.

Второй причиной, по которой свободная коммуникация является условием эффективной работы группы, является необходимость достижения членами группы взаимопонимания, то есть — в терминах семантики — общей для всех членов группы знаковой системы. Очень трудно прийти к согласию относительно наиболее адекватного образа действий в определенной ситуации той группе, в которой разные ее члены интерпретируют ситуацию совершенно противоположным образом, то есть когда ситуация для каждого имеет свое значение и это значение не воспринимается другими членами группы.

Разработан проект, нацеленный на создание более эффективного, чем существующие, метода оценки пилотов. Практически сразу же обнаружилась мощная оппозиция проекту, вынуждая исследователей вступить в широкое общение с теми, кто блокировал проект. Только после многих встреч и дискуссий стало ясно, что предложенные процедуры оценки имеют различное значение для разных групп людей, что подтверждает следующий пример:

Исследователи: Предложенные процедуры означают более надежную, более объективную диагностику и более валидное измерение мастерства пилотов. Они могут помочь авиаккомпаниям отсеивать более слабых пилотов и они могут помочь пилотам уберечься от неточных и предвзятых оценок собственных возможностей.

Пилоты: Предложенные процедуры означают обесценивание профессии пилота, предполагая, что возможно количественное измерение мастерства пилота, по аналогии с тем, как это делается с неквалифицированными рабочими. Процедуры означают мощный инструмент, который управленцы могут использовать в качестве причины увольнения пилотов. Они означают средство всеобщей огласки качественных различий в способностях пилотов, когда пилоты подвергнутся ранжированию и классификации.

Экзаменаторы: Предложенные процедуры означают больше бумажной работы. Они также означают проверку самих экзаменаторов относительно их точности ранжирования. Новые процедуры также обесценивают значимость их работы тем, что "сводят на нет необходимость правильных суждений и хорошей подготовки при оценивании" и таким образом делают их простыми клерками или статистами.

Было бы наивно ожидать, что эти люди будут работать согласованно над созданием новых процедур. Только после того, как все участники обсуждения постепенно пришли к пониманию и согласию в своих взглядах на новый метод, стало понятно, каковы должны быть требования к новой оценочной процедуре. Сотрудничества удалось достигнуть только после многочисленных встреч с представителями каждой из заинтересованных сторон.

Свободное общение между этими группами привело к появлению нового видения предложенных процедур оценки, разделяемого всеми. Теперь все согласованно работали над задачей разработки такой процедуры, которая была бы объективной, но не механической, стандартизированной, но оставляющей место индивидуальному суждению относительно тестируемого пилота, и наконец, дифференцируя квалифицированных и неквалифицированных пилотов, не касалась степени профессионализма тех, чья квалификация получила подтверждение. В результате была создана процедура, на много больше отвечающая реалиям, нежели

предложенная до того, как были учтены различные точки зрения на эту проблему.

Коммуникационные барьеры внутри группы существуют тогда, когда они воспринимаются как барьеры членами группы. То, что является барьером для одного человека, может не являться барьером для другого.

Так, сильно формализованные коммуникационные процедуры — письменные меморандумы, протокольные каналы коммуникации, парламентские процедуры — могут одними восприниматься в качестве коммуникационных барьеров, в то время как другие члены группы не будут считать их как-то ограничивающими их коммуникацию. Точно так же, подобные процедуры могут ограничивать коммуникацию в одних организациях и не ограничивать в других. Тем не менее, существуют определенные моменты, которые, как правило, ограничивают свободную коммуникацию в группе. Таковыми могут считаться физическое разграничение пространства, отсутствие непосредственных контактов, громоздкие и сложные механизмы коммуникации; чересчур кропотливая работа, не оставляющая времени для коммуникации. Очевидно, что все те факторы, которые могут рассматриваться в качестве коммуникационных барьеров, существующих в реальном функционировании организации, требуют внимания. Однако значение этих барьеров часто переоценивается.

Пожалуй, куда более существенными коммуникационными барьерами являются все те достаточно скрытые факторы, которые воспринимаются индивидами в качестве личной угрозы. Я хочу сказать, что каждый член группы сам строит вполне действенные внутренние преграды свободной коммуникации. Если признать это, то становится понятно, почему атмосфера благожелательности является еще одним фундаментальным условием, необходимым для развития адаптивной способности группы.

Благожелательная психологическая атмосфера

Понятие психологического климата группы использовалось многими исследователями в качестве определенной абстракции для обозначения тех характеристик группы, которые предположительно оказывают влияние на поведение

и отношения членов группы. Концепт этот получил широкую огласку благодаря исследованиям Липпита и Уайта (51), касающимся воздействия экспериментально заданного психологического климата на поведение детей. Эти исследователи использовали данное понятие для того, чтобы определить различные модели лидерства у взрослых. Они выделили три основные модели: автократическую, демократическую и протекционистскую. Эти термины стали использоваться для обозначения психологического климата, который, как предполагали исследователи, обуславливается тремя различными моделями лидерства. Таким образом, различные типы лидерства приводят к возникновению разного климата. Андерсон и Брюер (4) использовали концепт психологического климата аналогично, сравнивая климат в различных классах с разными моделями поведения учителей. Витхолл (93) также фиксировал разный психологический климат в классе в зависимости от ориентации поведения учителей на ученика, на учителя или же нейтральной ориентации. Все эти исследования определяют психологический климат на основе поведения лидера или учителя.

Возможно, однако, рассматривать психологический климат как нечто, воспринимаемое или ощущаемое учениками в классе или членами группы. Таким образом, климат будет исследоваться с точки зрения отношения членов группы. Телен и Уитол (89) попытались сделать именно это, но в результате своих исследований они лишь выявили позитивную или негативную реакцию, а определить, что же эта реакция означала для членов группы, довольно трудно. Это исследование представляет интерес с точки зрения попытки измерения показателей психологического климата на основе восприятий членов группы, однако не дает достаточной информации относительно различных граней его восприятия.

Некоторые данные, касающиеся различных сторон психологического климата, были получены в результате исследования воздействия клиентоцентрированной психотерапии на пациента, с точки зрения самого пациента. Действительно, именно сообщения наших клиентов дали нам огромное число путеводных нитей, что касается природы психологического климата, ощущаемого ими. Если мы можем доверять свидетельствам такого рода, то можно сказать,

что пациенты лучше всего чувствуют отсутствие угрозы, атмосферу “безопасности”. Они не чувствуют, как о них судят или как их оценивают. Они чувствуют, что их понимают, когда психотерапевт слушает их внимательно и понимает то, о чем они говорят. Они чувствуют “поддержку”. Психотерапевт явным образом убеждает их в том, что он принимает различные стороны их индивидуальности — их чувство беспомощности, враждебность, зависимость, так же как и более позитивные их чувства. В такой ситуации они чувствуют себя свободными от какого-либо внешнего стимула к изменению.

Именно такой тип неугрожающей, благожелательной атмосферы лидер старается создать в своей группе. Эта цель твердо основывается на том его убеждении, что индивид, свободный от какого-либо давления, которое он может воспринимать в качестве личной угрозы, будет актуализировать таящиеся в нем позитивные и конструктивные силы.

Отличительные функции группоцентрированного лидера

Нами были исследованы условия, которые обычно старается создавать группоцентрированный лидер. Как он подходит к этой задаче? Что представляет собой группоцентрированное лидерство в более операциональных терминах? Естественно, необходимы дальнейшие исследования для того, чтобы говорить с определенной уверенностью об основных аспектах его роли. Тем не менее, некоторые отличительные функции, которые он выполняет в группе, мы попытаемся выявить.

Доброжелательность и эмпатия

Существуют характеристики лидера, которые трудно описать, но люди очень легко различают их в лидере. Термины теплота и эмпатия используются для описания существенных качеств лидера, которые очень важны, если он намерен создать в группе атмосферу благожелательности. Речь идет о модели поведения, которая проявляет себя в речи лидера, выражении его лица, его жестах. Мы часто слышим, как люди говорят о ком-то другом, что тот “холо-

ден", "суров", "недружелюбен". Эти слова значат что-то для других, хотя и трудно точно определить главные элементы поведения, дающие основания для подобного восприятия. Может, они связаны с какими-то личностными симпатиями и антипатиями, может, с личным чувством безопасности человека в присутствии других, со способностью человека действовать спонтанно в присутствии других. Общий эмоциональный тон всей группы часто зависит от наличия или отсутствия этих качеств у лидера. Способность к эмпатии можно рассматривать как один из способов сказать о том, что один человек способен войти в роль другого, и один из основных аспектов всей межличностной коммуникации, фактор, имеющий большое значение в индивидуальной психотерапии. Каким именно образом эти черты лидера оказывают влияние на группу, не совсем ясно. Можно выдвинуть предположение, что члены группы некоторым образом идентифицируют себя со своим лидером и постепенно усваивают некоторые из его отношений и образцов поведения. Это означает, что члены группы постепенно начинают относиться к другим членам группы во многом сходно с тем, как относится к ним их лидер. Они становятся более мягкими, дружелюбными друг к другу, проявляя эмпатию в отношениях с другими. Такие условия, несомненно, должны способствовать коммуникации.

Внимание к окружающим

В процессе работы с различными группами было довольно поучительно наблюдать, насколько мало члены группы прислушиваются к тому, что говорят другие. А без внимания невозможно никакое понимание и, следовательно, никакая коммуникация. Очевидно, что проявление пристального внимания к другому человеку — довольно трудная задача для большинства людей. Обычно люди думают о том, что они скажут, когда остановится тот, кто говорит в данный момент. Или же фокусируются на определенных моментах, о которых упомянул докладчик, и пропускают все остальное, так как все оставшееся время заняты обдумыванием аргументов против того, что они услышали. Вне всякого сомнения, в группах нередко можно столкнуться с ситуацией, когда можно услышать аргументы одного члена груп-

пы, аргументы второго члена группы, третьего и т. д., причем ни один из докладчиков не выскажет замечаний по поводу вклада, сделанного предыдущим выступающим. В такой ситуации очень сомнительно, чтобы члены группы внимательно слушали друг друга. Это нельзя назвать коммуникацией в подлинном смысле этого слова. Когда люди чувствуют, что другие уделяют мало внимания тому, что они говорят, они скорее всего склонны продолжать настаивать на своей точке зрения или же просто отмахнуться от всей дискуссии, испытывая чувство, что их вклад никем не ценится или не приветствуется.

Каким образом в группе создается ситуация, когда ее члены внимательно слушают друг друга? Представляется, что здесь основную функцию выполняет лидер. Он может проявлять удивительную концентрацию внимания. Не имея необходимости пробивать свои собственные идеи, не имея, так сказать, "корыстных интересов" и искренне уважая вклад каждого члена группы, он может внимательно слушать других. Таким образом он формирует у выступающего убеждение, что его вклад стоит того, чтобы его выслушали, что его достаточно уважают как личность, что он может ожидать безраздельного внимания со стороны других.

Недостаточно, однако, того, чтобы лидер просто внимательно слушал. Он должен вызвать в самом выступающем чувство, что его внимательно слушают. Существуют определенные признаки, которые могут служить для членов группы доказательством внимания лидера (кивок головой, взгляд, направленный прямо на говорящего), хотя не всегда это может являться адекватным доказательством. Однако, когда лидер каким-то образом перефразирует замечание выступавшего, он тем самым может подтвердить и окончательно убедить его в том, что его слушают. Записанная групповая дискуссия под началом группоцентрированного лидера показывает, что лидер постоянно предваряет свои высказывания такими фразами, как:

Вы говорите...

Вам кажется...

Если я правильно вас понял...

Не уверен, что правильно понял вас, но верно ли то...

Я понял, что вы хотите сказать...

Давайте посмотрим, правильно ли я вас понял...

Вот функция, которую должен выполнять лидер групповой ориентации и которая редко выполняется каким-то другим членом группы. Это трудная задача, так как требует от лидера сконцентрироваться вне себя. Чтобы достигнуть этого, лидер не должен думать о следующем:

Следует ли группа в том направлении, в каком мне бы хотелось?

Я не согласен с этим утверждением.

Интересно, что они обо мне думают?

Как мне заставить других членов группы говорить?

Это неуместное замечание.

Способность лидера внимательно слушать других, вероятно, прямо связана с ощущением безопасности самого лидера, чувством уверенности, так сказать, толерантностью в отношении угрозы. Тот лидер, который чувствует себя неуверенно в своей роли, будет настолько занят внутренней борьбой, что ему будет трудно реагировать на происходящее вне его.

В наших первых попытках практиковать группоцентрированное лидерство мы часто совершали ошибку, когда старались перефразировать практически каждое замечание, сделанное членами группы. Это было следствием нашей долгой практики в качестве клиентоцентрированного психотерапевта. Если бы мы обладали лучшим пониманием той функции, которую должно выполнять подобное перефразирование, этой ошибки можно было бы избежать. На практике слишком частые ответы лидера могут затруднить коммуникацию, вынуждая членов группы посылать все высказывания через лидера. Рефлексия членов группы в отношении высказываний других является основным способом формирования убежденности членов группы в том, что их вклад приветствуется как незаменимый. По мере того, как члены группы начинают это чувствовать, рефлексия лидера перестает быть столь необходимой. Более того, эта функция также постепенно перенимается другими членами группы. Вот в чем состоит существенный вклад группоцентрированного лидера. Он привносит

в группу новую полезную функцию, и затем группа берет на себя выполнение этой функции.

Понимание смыслов и замыслов

Даже если группоцентрированный лидер слушает, что говорят другие, всячески подтверждая свое внимание к говорящему, это еще не все. Этого может оказаться достаточно, если люди говорят то, что они действительно думают. Однако мы знаем, что такое редко встречается. Людям мешают как чисто языковые ограничения, так и внутренние барьеры, призванные защищать индивида от внешней угрозы. Более того, даже когда люди говорят то, что думают, их не всегда понимают окружающие. Эта несогласованность между выражением (говорящего) и впечатлением (слушателя) была хорошо описана Иххайзером:

“Мы настаиваем на том, что некоторая, и зачастую довольно значительная, степень несоответствия между выражением и впечатлением — обычное дело, и мы обречены на недопонимание чрезвычайно важных аспектов человеческих взаимоотношений, если в полной мере не примем во внимание это перманентное, фундаментальное несоответствие... Ожидание некой “естественной гармонии” или даже полного сходства между выражением и впечатлением основано на предположении, что механизмы выражения и механизмы впечатления некоторым образом, изначально, настроены друг на друга.

... Между внутренней личностью — ее установками, чувствами, тенденциями — и внешней личностью всегда существует некоторая степень несоответствия. В человеческих отношениях нам всегда приходится подавлять, или по крайней мере модифицировать, открытое выражение некоторых вещей” (39, с. 8).

Группоцентрированный лидер старается действовать таким образом, чтобы уменьшить стремление индивидов “подавлять, или по крайней мере модифицировать, открытое выражение некоторых вещей”. Один из возможных способов сделать это — попытаться понять истинный смысл, или замысел, стоящий за теми или иными высказываниями или поведением того или иного члена группы. То есть, другими словами, лидер пытается усвоить внутренние смысловые структуры других людей, чтобы воспринимать то, что во-

принимают другие, понимать то, что является центральным стержнем осознанных представлений выступающего, чтобы вжиться в роль другого человека. Группоцентрированный лидер полагается в этих случаях на то, что Реик (69) достаточно точно определил как “свободно дрейфующее внимание”. Это внимание опережает слова и мысли выступающего. Он следит за латентным смыслом, “скрытым замыслом”, за тем, что Иххайзер называл “выразительным” аспектом коммуникации. Например, слушая рассказ о длинном эпизоде, который описывает кто-то из группы, группоцентрированный лидер может рассуждать примерно следующим образом:

“Этот человек, по-видимому, говорит о своем личном опыте. Группа перед этим обсуждала относительные преимущества двух различных образов действий. Должно быть, он рассказывает о своем опыте для того, чтобы поддержать один из этих вариантов действий. Интересно, какой же из двух вариантов он старается поддержать. Теперь понятно. Его опыт, похоже, свидетельствует о том, что план А не сработает. Кажется, он за план Б. Интересно, понимает ли он сам, что это является достаточно ясным доводом в пользу того, что в нашем случае план А не сработает. Да, конечно же, понимает. Он думает, что его опыт практически совпадает с ситуацией, в которой мы сейчас находимся. Однако он, собственно, еще не сказал, что он поддерживает план Б; он просто говорит о том, что план А в таком случае не пойдет”.

Следуя таким примерно образом за мыслью выступающего и стараясь понять его помыслы, то есть значение такой иллюстрации, лидер может ответить примерно следующим образом:

“Джим, если я правильно тебя понял, ты совершенно убежден в том, что план А не сработает, так как он довольно похож на ситуацию из твоего личного опыта. Но значит ли это, что ты высказываешься в пользу плана Б, так ли это?”

Это не то, о чем фактически говорил Джим, но это отражает его мысль, стоящую за его рассказом. Группоцентрированный лидер всегда следит за подобными смыслами и высказывает то, что он понял, выступающему, чтобы про-

верить себя. Это во многом похоже на то, что старается делать психотерапевт при клиентоцентрированной психотерапии; поэтому здесь мы не будем больше приводить примеры для иллюстрации этой функции. В ситуации группы, тем не менее, такая функция может иметь и дополнительное значение, кроме того, что убедит выступающего в том, что его понимают. Извлекая из реплики выступающего внутренний смысл, лидер может помочь другим понять то, что “действительно” говорит выступающий, таким образом, в большой мере способствуя процессу коммуникации. И опять лидер приносит в группу функцию, которая отсутствовала ранее или существовала в очень ограниченном виде. Мы выдвигаем предположение о том, что поскольку эта функция полезна для группы (она способствует коммуникации и, таким образом, ускоряет достижение взаимопонимания), то члены группы постепенно будут брать на себя эту функцию.

Может оказаться полезным сравнить данную функцию “понимания смыслов и замыслов” лидером группы с тем, что другие исследователи называют “интерпретацией”. В частности, речь идет о том понимании интерпретации высказываний группы, которое используется такими учеными, как Жак (40) и Байон (13). Из их работ можно получить ясное представление о том, что когда лидер интерпретирует то, что не осознается всеми членами группы, это очень помогает группе. Мой собственный опыт, — как в роли лидера группы, так и в роли наблюдателя — в тех группах, где лидеры применяли методику интерпретации “бессознательных” смыслов, показывает, что такая интерпретация обычно не помогает, а зачастую оказывает негативное воздействие. Это, однако, вывод, к которому можно прийти лишь на основании определенных исследований. Конечно, нельзя с уверенностью говорить даже о том, что “рефлексия смыслов и замыслов” не является в этом смысле интерпретацией. Тем не менее, нам видно ясное отличие между ними, по крайней мере на операциональном уровне.

Возможно, наиболее существенным различием между интерпретацией и рефлексией смыслов и замыслов в процессе применения этих методик группоцентрированным лидером является то, что рефлексия представляет собой попытку осознать только то, что существует в осознанном

представлении или во внутренней структуре смыслов определенного члена группы в настоящий момент. С другой стороны, приверженцы метода интерпретации, по всей видимости, предполагают, что интерпретация помогает прийти к осознанию того, что, возможно, лежало в подсознании члена группы. Это различие в основе своей подобно тому, что существует между методом интерпретации, применяемым психотерапевтами, и методом “адаптации смысловой структуры пациента”, который используется клиентоцентрированными психотерапевтами.

И последнее, что я хочу добавить относительно этой функции группоцентрированного лидера. Автору удалось в прошлом провести определенное разграничение между мышлением лидера “групповой ориентации” и мышлением лидера “индивидуальной ориентации”. Эту разницу можно проиллюстрировать следующим образом.

Предположим, что в группе происходит обсуждение преимуществ и недостатков двух планов действий. Назовем их план А и план Б. Половина членов группы согласна с планом А, другая половина — с планом Б. Лидер может резюмировать аргументацию членов группы примерно следующим образом:

“Френк, ты думаешь, что план А не сработает, и очень хочешь, чтобы мы попробовали план Б”.

“Бил, насколько я тебя понял, план Б обречен на провал, по только что упомянутой тобой причине”.

С другой стороны, выслушав аргументы обеих сторон, лидер мог бы резюмировать ситуацию в стиле, больше ориентированном на группу в целом. Сделать это он мог бы следующим образом:

“Мне кажется, что по данному вопросу произошло четкое разделение группы, и группа, по-видимому, не способна прийти к согласию”.

Каждый из приведенных типов рефлексирования может выполнять полезную функцию при группоцентрированном лидерстве. Однако результаты этой рефлексии могут быть разными. Автор работал с обоими типами рефлексии. Некоторые

группы практически однозначно предпочитают рефлексия, ориентированную на группу в целом. Здесь мы сталкиваемся с важной проблемой, требующей дальнейшего исследования. Мой собственный небольшой опыт показывает, что лидер вряд ли сможет убедить группу в доброжелательности, понимании, внимании, прибегнув к ориентированной на группу рефлексии, в той же мере, как это позволяет рефлексия индивидуальной ориентации. Хотя когда лидеру удалось создать благоприятный психологический климат, рефлексия, ориентированная на группу, может оказаться более продуктивной. Применение исключительно рефлексии групповой ориентации, особенно на начальной стадии развития группы, часто приводит к определенному сопротивлению. Часто это бывает из-за того, что не все члены группы осознают динамику группы так же, как их лидер.

Принцип признания

Важной характеристикой для группоцентрированного лидера является степень, в которой лидер может выразить благожелательность и признание в отношении членов его группы. Было много сказано в этом отношении применительно к клиентоцентрированной психотерапии. Группоцентрированный лидер, очевидно, должен придерживаться установок, в чем-то похожих с теми, которые характерны для клиентоцентрированного психотерапевта. Он должен признать группу, на какой бы ступени развития она не находилась, даже в случае, если группа четко не осознает свои цели, члены группы относятся к своему лидеру с подозрением и враждебностью или же проявляют зависимость и полное подчинение. Это означает, что лидер группы должен выражать искреннее приятие того, что хочет обсуждать группа, того, что группа решила предпринять, и того, каким путем группа решила достигать своих целей.

Что же означает такого рода признание в более практическом смысле? Может быть, это будет более понятно, когда мы обратимся к рассмотрению повседневных проблем, которые возникают в различных ситуациях жизнедеятельности группы. Например, в небольших группах, занимающихся обсуждением каких-то вопросов, это будет означать готовность лидера начать разговор на любую тему,

по желанию группы. Для лидера такой группы не существует “неуместной” темы. Не в его власти решать, насколько группа верно придерживается “правильного курса”. Он принимает все высказывания, не производя оценку того, насколько они хороши, уместны или важны для группы. Он стремится признать то решение, которое приняла группа. Другие примеры. Для директора школы это будет означать необходимость принять и признать любые, даже враждебные чувства, которые могут проявлять учителя его школы. Он должен благожелательно принимать новые идеи, которые они могут ему предложить. Он должен согласиться с решением группы изменить школьное расписание. Для социальных работников, пытающихся стимулировать действия общины в отношении проблемы правонарушений, это будет означать стремление с пониманием относиться к первоначальному отсутствию интереса со стороны граждан или к их неспособности прийти к решению относительно действий общины. Он должен с пониманием относиться к их чувствам безнадежности, обреченности, а также к любым их непрактичным проектами, мечтам.

Но как же быть с тем давлением, которое оказывает на лидеров их начальство? Как лидер может с пониманием относиться к своей группе, когда ее члены решили предпринять нечто, ставящее под угрозу его положение или противоречащее его собственной системе ценностей? Это существенные вопросы для лидера группы. Здесь мы приходим к концепции “ограничений”, с которой мы уже сталкивались при индивидуальной психотерапии. Очевидно, группоцентрированный лидер должен обладать четким представлением о тех границах, внутри которых он может быть полностью и искренне благожелательным. Так, например, если начальник на промышленном предприятии не может, не потеряв своего места, разрешить своим рабочим приходить на работу тогда, когда им вздумается, он окажется неспособным выразить искреннюю благожелательность в отношении такого поведения. Если директор школы или директор колледжа не может, из-за отсутствия средств, разрешить его преподавательскому составу требовать повышения заработной платы, он не будет способен выразить согласие с таким решением группы. Всем лидерам прихо-

дится действовать в определенных заданных рамках. В каждой ситуации существует определенные внешние факторы.

Разумеется, некоторые лидеры находятся в ситуации с небольшим числом ограничений, например, в ситуации группового психотерапевта. Другие лидеры, например начальник цеха на промышленном предприятии, действуют в условиях с большим числом ограничений. Таким образом, группоцентрированный лидер толерантен всегда в определенных рамках, но поскольку он верит во внутренние способности группы, он ставит менее жесткие ограничения, нежели тот лидер, который полагается только на себя. Более того, группоцентрированный лидер старается определить для себя те границы, в которых он может достаточно уверенно выражать свое признание в отношении членов группы. Будучи более уверенным в потенциальных возможностях группы, он намного меньше склонен чувствовать давление со стороны собственного начальства, что, в свою очередь, отражается и на тех ограничениях, которые вводит лидер внутри своей группы. Лидер, чувствующий неуверенность, лидер, который не желает полагаться на сильные стороны своей группы, который берет на себя всю ответственность за группу, неизбежно придет к необходимости ссылаться на все новые и новые ограничения, формальные правила и процедуры, сложные внутренние структуры своей организации.

В нашем собственном Консультационном центре мы старались двигаться в направлении устранения ограничений, упрощения иерархии, сокращения процедур. Например, мы практически полностью обходимся без формализованной постоянной комиссии, парламентских процедур, формальных каналов коммуникации, закрепленных ролей. Для членов нашего коллектива было бы уже невозможно создание организационной иерархии. У нас нет закрытых заседаний; все члены коллектива могут принимать участие во всех заседаниях комиссии. Однако, чтобы стать более независимыми от формальной структуры и процедур, нам пришлось пройти через медленный процесс развития. Временами мы испытывали некоторую неорганизованность, некий хаос, и тогда мы стремились организовать какую-то структуру для того, чтобы как-то это скорректировать. Однако вскоре, как

только мы понимали, что такие процедуры, как правило, не стимулируют деятельность, мы вновь обращались к более функциональному режиму взаимодействия. Наш опыт был в какой-то мере похож на опыт Тэвистокского института человеческих отношений в Англии. В процессе общения с членами этой организации у нас создалось впечатление, что они также экспериментировали с аналогичными принципами организации и управления. Гибкость высоко ценится в их организации, и членам группы предоставляется возможность свободного выбора собственных ролей.

Элиотт Жак пишет:

“В повседневном процессе управления самого Института был применен групповой принцип. Все решения комиссии принимаются группой, и, в силу этого, индивиды сами несут ответственность за выполнение этих решений. Настолько, насколько это возможно, каждый индивид принимает участие в процессе принятия решения, за реализацию которого он сам будет нести ответственность” (42, с.9).

Таким образом, выражение благожелательности, готовность признать группу — еще одна функция, которую группоцентрированный лидер привносит в группу. Она редко встречается в группах, и в большинстве организаций члены групп, как правило, не чувствуют, что их вклад будет признан. Но мы, опять-таки, убеждены, что когда лидер привносит принцип признания в группу, группа постепенно перенимает эту функцию на себя. Члены группы начинают более благожелательно относиться друг к другу, становятся более терпимыми к тем различиям которые между ними существуют, стараются помочь друг другу почувствовать, что их вклад, а не только вклад их лидера, приветствуется и благосклонно принимается. И, следовательно, членам группы становится легче выражать свои чувства и одобрительно относиться к чувствам других.

“Связующая” функция

Существует еще одна достаточно важная функция, которую должен выполнять группоцентрированный лидер, и чтобы точнее ее обозначить, мы будем называть ее “связу-

ющей" функцией. Быть может, приведенная ниже аналогия даст возможность читателю уловить основной смысл данной функции. Каждый из нас наблюдал, как капли дождя бьются о стекло. Некоторые из них, ударившись о стекло в верхней части окна, затем образуют небольшой поток, по которому вода стекает вниз. Так образуется множество потоков, получается некий эффект параллельных каналов, по которым вода стекает к нижней части окна. Однако, если я попытаюсь пальцем подвести новые капли к уже существующим потокам, то вода скорее будет стекать по уже сформированному каналу, чем образует новый. Если бы мне удалось связать все падающие капли дождя с уже существующим потоком, то получился бы один устойчивый поток воды, текущей по единому руслу. Нечто похожее на то, что наблюдается в первом случае, можно встретить практически в каждой группе. Наиболее ясно это можно увидеть в группах межличностного общения. Капли дождя можно рассматривать в качестве аналогии отдельных высказываний и действий каждого члена группы. Один человек говорит о чем-то, затем второй что-то добавляет, не всегда явно выражая, какая связь существует между его высказыванием и тем, что говорил предыдущий выступающий. Таким образом мысль каждого выступающего "стекает по стеклу" по разным каналам. Иногда кто-то может вступить в разговор, и его мысль "вливается" в один из этих каналов, однако затем следующий участник дискуссии добавляет что-то, связанное уже с другим каналом. Обычно можно наблюдать в группе несколько каналов, текущих по параллельным руслам размышлений. Если же группоцентрированный лидер предпринимает определенные усилия для того, чтобы уловить связь между всеми высказываниями, и затем находит выражение этой связи для группы, тогда дискуссия приближается ко второму описанному мной образу. Обсуждение протекает в одном русле, набирая силу по мере того, как к нему присоединяется каждое новое выступление. Это не означает, что в дальнейшем нельзя сменить русло дискуссии. Если опять воспользоваться аналогией с дождевыми каплями, то иногда можно наблюдать, как несколько капель, падая рядом, образуют достаточное количество воды для того, чтобы изменить направление основного русла. Связав

новое выступление с основным руслом беседы, лидер может увидеть, как группа, поддавшись влиянию этого нового выступления, "дружно" изменит основное направление беседы.

"Связующая" функция группоцентрированного лидера тесно связана с другой его функцией, а именно — пониманием смыслов и замыслов. Это объясняется тем, что смысл или замысел того или иного высказывания члена группы часто таит в себе связь с основным руслом беседы или с предыдущим замечанием. Их истинная связь зачастую завуалирована явным содержанием высказывания. Таким образом, проясняя смысл и замысел высказывания, группоцентрированный лидер показывает группе, каким образом новое сообщение связано со всей предшествующей дискуссией. Быть может, иллюстрация, взятая из записанной нами дискуссии, поможет это понять. В данном отрывке беседы группа обсуждает, как одному из ее членов, социальному работнику, нужно себя вести с группой молодых семейных людей для того, чтобы заставить их участвовать в общественной работе их общины*:

1. *Билл*: Я бы хотел высказать здесь серьезное возражение. Возражение касается того неявного предположения, что любые церковные собрания или посвященные обсуждению вопросов жизнедеятельности общины в чем-то важнее, лучше, больше необходимы людям, нежели, скажем, игра в кегли. Разве человеку не лучше было бы иной раз пойти поиграть в кегли, чем в церковь?...

2. *Дон*: Я и не считаю так.

3. *Билл*: Ну, я-то определенно не считаю так. Я бы хотел привести здесь один диагноз, который дала нашему обществу моя жена, с чисто женской точки зрения. Она, возможно, не всегда, но больше предпочитает мужские компании женским. Я не думаю, что в основании такого предпочтения лежит фактор пола. Она говорит, что почти всегда можно предсказать то, чем группа женщин будет заниматься.

* Номера замечаний соответствуют номерам выступлений:

8. Здесь лидер пытается понять смысл и интенцию последних трех высказываний Билла. Здесь это особенно важно потому, что в пункте 2 Дон прерывает его, чтобы защитить себя, а в пункте 6 Фрэнк шутливо возражает. Группа отвечает Фрэнку смехом, давая понять, что она не согласна с Биллом. Лидер не видит связи между замечанием Билла и предшествующим обсуждением.

4. *Джейн*: Пожалуй.

5. *Билл*: Наше общество каким-то образом вынуждает женщин поступать по шаблону. Сама она не понимает до конца, каким образом это происходит. Но когда женщины собираются вместе, то одна группа похожа на другую. И очень часто женщины собираются вместе не потому, что они так хотят, а из-за социального давления. В то время как мужчины, по-видимому, живут в более свободном и простом мире, и то, чем они занимаются, как и то, с кем они встречаются, зависит от их собственного выбора.

6. *Фрэнк*: Я думаю миссис Адамс (жена Билла) несколько переоценивает как интерес, так и разнообразие мужского общества.

7. *Группа*: (Общий смех.)

8. *Лидер*: Билл, какова же твоя точка зрения? Я не уверен, что понял...

9. *Билл*: Что по большей части действия женщин в этих социальных группах предпринимаются не на основе их свободного выбора. Они не направлены на удовлетворение их личных интересов. Эти действия являются результатом той роли, которая им навязывается обществом.

10. *Лидер*: Ты приводишь это высказывание в качестве иллюстрации к твоему первоначальному возражению относительно того, что мы производим определенные оценки, положительные или отрицательные, таких интересов, ты же категорически возражаешь против того, чтобы говорить, что одни интересы обладают большей социальной ценностью, чем другие?

11. *Билл*: Мне просто кажется, что мы, главным образом, утверждаем, что все, что человек хочет делать, не настолько хорошо для него, не настолько отвечает его потребностям, как все, что он не хочет делать. И я просто не...

12. *Кэти*: Если женщины собираются для того, чтобы подмести аллею, то, в конце концов, именно женщинам приходится целыми днями сидеть и смотреть на эту аллею. Мужчины работают весь день. Их не так волнует состояние аллеи, как их жен. А надо бы. Матерей будет больше волновать тот факт, что рядом с их домом нет просторной игровой площадки, нежели отцов. Вопросы такого рода вряд ли приходят в голову их мужь-

10. Здесь лидер связывает иллюстрацию Билла с его предыдущим возражением, однако делает это осторожно, в форме вопроса.

16. Опять-таки лидер старается понять Кэти и связать смысл ее несколько эмоционального примера с предыдущими замечаниями. Стью, с другой стороны, в пунктах 13 и 15, очевидно, пытается подтолкнуть Кэти к более широкому обобщению, которое та отвергает в пункте 14.

ям. Мне кажется женщины в этом больше заинтересованы, нежели их мужья, которые ссылаясь, в том числе и на нашу культуру, скажут: "Это женская работа".

13. *Стью*: Не будешь ли ты, продолжая в том же духе, утверждать, что интерес к общественной работе в целом является более естественным для женщин?

14. *Кэти*: Не более естественным. Я бы сказала, что культура каким-то образом...

15. *Стью*: Вот именно, можешь ли ты утверждать, ссылаясь на ситуацию в нашей культуре, что в целом женщины проявляют большую политическую активность и тому подобное?

16. *Лидер*: Правильно ли мы поняли; что хотела сказать Кэти? Я не уверен, что понял. Видишь ли ты в данном случае, Кэти, существенную разницу между интересами мужчин и интересами женщин?

17. *Кэти*: Если эти вопросы выносятся на групповое обсуждение, то да, я вижу существенную разницу. Может быть, и особенно среди рабочих, жены и матери будут иметь более выраженные интересы в отношении обустройства их квартала.

18. *Лидер*: Ты хочешь сказать, что, с точки зрения лидера, это будет более точной диагностикой женских потребностей и что нам нужно очень осторожно поступать при определении женских и мужских потребностей.

19. *Кэти*: Я думаю, мы должны поступать очень осторожно.

20. *Сэм*: Я бы хотел кое-что упорядочить и спросил бы, не слишком ли мы ударились в социологию, так настаивая на диагностике потребностей. Мне кажется, что мы должны рассматривать все с точки зрения нашей основной профессии. Я бы все это отбросил...

21. *Кэти*: Ты прав.

22. *Сэм*: Я был бы рад оказаться не прав, но меня волнует, в силах ли мы сами решить эту проблему. У нас нет никаких ресурсов в этой сфере. Мы все пытаемся высказывать личные суждения, которые не очень-то помогают нашим общим изысканиям.

23. *Лидер*: Диагностика личностных потребностей не соответствует нашим проблемам, Сэм?

-
18. Здесь лидер связывает то различие между мужскими и женскими интересами, на которое указывает Кэти, с ролью лидера, что, собственно, и является предметом обсуждения.
22. Очевидно Сэм не видит никакой связи между обсуждением потребностей членов группы и лидерством. Он чувствует отклонение от основной темы.
23. Хотя Сэм выразил свои чувства в другой форме, лидер осторожно уточнил, что имел в виду Сэм, таким образом связывая высказывание Сэма с предшествующей темой обсуждения.

24. *Сэм*: Я был почти готов приобщиться к этим личным суждениям. Я все время работаю с такими группами и даже могу рассказать несколько анекдотов, однако мне не кажется, что это было бы уместным.

25. *Стью*: Мне кажется, мы здесь анализируем, решаем вопрос о функциях группового лидерства. Если принимается один взгляд на лидерство, — точка зрения управления общиной, или точка зрения социального работника, — тогда лидеру необходимо знать, необходимо уметь проводить диагностику потребностей людей с тем, чтобы функционировать в качестве лидера. Если принимается другая концепция лидерства, тогда мы можем обойтись без всей этой диагностики.

26. *Сэм*: Тогда нам необходимо обсуждать эти два аспекта лидерства, но не диагностику.

27. *Лидер*: Стью, ты не согласен с тем, что диагностирование потребностей группы и удовлетворение их будет лучшим способом управления...

28. *Сэм*: Да. Я поспорил бы именно по этому вопросу.

В группе может существовать столько различных “каналов” мысли, сколько существует членов группы. Часто такое положение можно наблюдать на ранних стадиях развития группы, когда каждый член группы имеет собственные “корыстные интересы”, когда доклады носят скорее *эгоцентрированный* характер, нежели *группоцентрированный*, когда члены группы действуют в соответствии с собственными потребностями, отбрасывая все то, что происходит вне их самих. Именно на этой стадии очень важной является связующая функция. Можно сказать, что лидер, следя за этой связью, помогает индивидам осознать какие-то элементы общего поля восприятия, которые не воспринимались ранее. Можно сказать, что лидер помогает членам группы рас-

25. Стью, беря на себя связующую функцию, делает успешную попытку соотнести размышления по поводу потребностей и предшествующую тему лидерства.

26. Замечание Сэма показывает его несогласие с тем, что группа исследует проблему диагностики потребностей. Связующее замечание в пункте 25 было для группы более полезным и встретило большую благожелательность со стороны группы.

27. Пытаясь уловить смысл сказанного Стью, лидер немного опережает события. Лучше бы ему было сказать: “Ты говоришь о том, что проблема диагностики связана с одним из типов лидерства, но не обязательно — с другим”.

ширить границы воспринимаемого ими феноменального поля, таким образом увеличивая шансы того, что вклад каждого отдельного члена группы будет адекватен ситуации.

Постепенно эта функция, как впрочем и другие привносимые в группу группоцентрированным лидером функции, перенимается самими членами группы. Индивиды в группе начинают видеть, каким образом, каждый новый доклад связан с предыдущим. Они начинают спрашивать докладчика, “каким образом то, что ты говоришь, соотносится с тем, о чем говорили другие члены группы”, или “означает ли это в таком случае, принимая во внимание сказанное Джеком, что у тебя другая точка зрения”, или “правильно ли я понял из твоих слов, что тебе не нравится то, что делает группа, и то, что ты говоришь, является попыткой предложить новый подход”. Когда связующая функция распределена по всей группе, это заметно, в частности, по отсутствию замечаний, указывающих на то, что группа утратила основную нить, таких как “где мы находимся?”, “не отвлеклись ли мы?”, “я не знаю, подойдет ли это”, “может ли кто-нибудь вывести нас из затруднения?”. Связующая функция ориентирует каждого члена группы на общегрупповой процесс. Можно сказать, что эта функция обеспечивает связанное течение дискуссии.

На предыдущих страницах была сделана попытка выделить и определить пять функций, которые группоцентрированный лидер привносит в группу: теплота и эмпатия; внимание к окружающим; понимание смыслов и замыслов; принцип признания (согласия); связь каждого выступления с общим руслом размышлений. Это те функции, которые лидер выполняет более или менее постоянно, до того момента, пока их выполнение не возьмут на себя другие члены группы. Несомненно, существуют и другие полезные функции, которые не были определены и не рассматривались. Несомненно, необходимы дальнейшие исследования в этом направлении. Здесь приведены те функции, которые оказались эффективными для создания предпосылок, при которых некоторым группам удалось помочь создать условия, необходимые для их скорейшего продвижения в направлении более полного использования их способностей. Теперь же следовало бы проанализировать некоторые про-

блемы, возникающие при попытках применения группоцентрированного подхода в реальных ситуациях.

Группоцентрированное лидерство. Проблемы применения

Те лидеры, которые пытались применять группоцентрированный подход, вскоре сталкивались с определенными трудностями и проблемами. Мы уделим внимание лишь некоторым, наиболее важным проблемам, которые могут возникать при попытке внедрения этого подхода, а также остановимся на том, как различные лидеры подходили к их разрешению.

Планирование

Совместимо ли осуществление планирования самим лидером с группоцентрированным подходом? Возможно ли, чтобы группоцентрированный лидер, разрабатывая какие-либо планы для своей группы, тем самым не брал на себя какую-то часть ответственности остальных членов группы? Наш собственный опыт показывает, что то, каким образом группа реагирует на планирование, осуществляемое лидером, существенно зависит от тех взаимоотношений, которые существуют между лидером и группой. Группа, в которой существует враждебность по отношению к лидеру, где ему оказывают сопротивление или всецело зависят от его директив и указаний, будет либо бороться против планов лидера, либо безропотно им подчиняться. И в том, и в другом случае предварительное планирование лидера будет ограничивать возможности спонтанного планирования группы.

Группоцентрированный лидер рассматривает такого рода планирование как фактор, который оказывает сдерживающее влияние на возможности обучения членов группы самостоятельному планированию. Однако в том случае, если лидеру группы удалось делегировать функции лидерства группе, когда его больше воспринимают в качестве члена группы, нежели в качестве лидера, его попытки планирования групповой деятельности не будут отличаться от аналогичных попыток любого другого члена группы. В таком случае группа

чувствует себя в достаточной безопасности, чтобы согласиться с его предложениями или же отвергнуть их, в зависимости от ценности самих предложений. Его предложения не будут приниматься только лишь потому, что это предложения лидера, и отвергаться они не будут просто в результате реакции на проявление власти со стороны лидера.

Мы пришли к более полному пониманию той функции, которую выполняет планирование как для группы, так и для лидера. Часто планирование является не более чем средством контроля, способом направить группу в том направлении, которое желательно для лидера. Так, учитель планирует лекцию и, тем самым, направляет мышление группы; администратор планирует, кто из его группы должен выполнять какую-то конкретную работу, или же разрабатывает методы внедрения своей политики в отношении персонала. Такие типы планирования совершенно несовместимы с философией группоцентрированного лидерства. С другой стороны, планирование может оказаться своеобразным способом подстраховки для лидера. Некоторые лидеры чувствуют себя неуверенно в свободной ситуации, им трудно смириться с отсутствием четкой структуры. Им необходимы правила, регуляторы, планы, процедуры, организация, четкое расписание и тому подобные вещи. Такое "сверхпланирование", по-видимому, является характеристикой "формального" лидера (3). Здесь, возможно, существует благодатная почва для будущих исследований. Можно, пожалуй, выделить различные типы лидерства на основе того, насколько терпимо лидер относится к первоначальным попыткам группы решать возникающие проблемы, к неформальности и гибкости, к функциональному подходу. Опыт автора убедил его в том, что если лидер чувствует необходимость введения определенной структуры для собственной безопасности, то он должен честно информировать группу об этом. Группа перестанет доверять лидеру, которого она заподозрит в попытке скрытой манипуляции группой для достижения каких-то собственных целей. Есть также веские основания для того, чтобы лидер прислушивался к малейшим проявлениям сопротивления его планам со стороны группы и был готов отказаться от них, если группа решит, что это необходимо.

Приобщение членов группы к активному участию

При попытках внедрения ориентированного на группу подхода одной из проблем, с которыми может при этом столкнуться лидер, является проблема приобщения членов группы к активному участию. Часто от лидера можно услышать следующее: "Я старался заставить мою группу участвовать, но они не захотели; им необходим лидер для того, чтобы поддерживать их деятельность". Можно также прочитать о различных методиках, рекомендуемых для привлечения к активному участию членов группы, таких как ролевые игры, разбивка группы на подгруппы, обращение к тем, кто не проявляет активного участия. Хотя временами такие методики оказываются успешными, остается еще вопрос о том, насколько благоприятным для группы оказывается участие, достигаемое таким способом. Во-первых, такое участие не является спонтанным; во-вторых, такие методики могут оказывать негативное воздействие на некоторых членов группы. Ниже приводится запись интервью с одним из членов дискуссионной группы:

С: Я знаю, что я иногда проявляю достаточно сильное возмущение и сопротивление. Некоторые члены группы говорили мне вне группы, а иногда даже и в присутствии группы, что я должна принимать активное участие. Мне это не нравится. Я не чувствую, что я на это способна. И я чувствую, что вся группа ожидает от меня самого активного участия, но я просто не могу. Однажды, когда меня особенно сильно заставляли участвовать в сцене ролевой игры, я сопротивлялась очень сильно, я сопротивлялась именно тому факту, что группа хотела от меня какого-то участия, когда я не была готова к этому.

Интервьюер: Ты просто не чувствовала себя готовой и, вследствие этого, испытывала некоторое внутренне сопротивление ...

С: Я просто не хотела, чтобы мной манипулировали. Я считаю, что многому научилась. Я знаю, что могу включиться. Я не знаю, насколько велик мой вклад, хотя им определенно понравилось то, что мне удалось сделать вчера, да и в другой группе... в обеих группах я довольно много сделала. Но я понимаю, что иногда я целыми днями не делаю ничего или почти ничего для группы в целом.

Интервьюер: Однако, ты говоришь, что исходя из твоего опыта самоанализа, ты все-таки чувствуешь себя способной включиться постепенно в деятельность группы. Я не совсем уверен, это ли ты имела ввиду?

С: Ну да. Но я думаю, что необходимо (*пропущено несколько слов*) каждый. Подождите, пока я буду готова, подождите, пока я сама присоединюсь к группе. Я знаю, что есть случаи, когда группа может заставить человека принимать активное участие в ее работе, но такие вещи меня возмущают. Мне кажется, что вам нужно дополнительно исследовать терминологию и все то, о чем я в данный момент даже не имею представления, но что может иметь какое-то отношение к данной теме.

Данный член группы оказывает явное сопротивление всяким попыткам группы заставить ее принимать активное участие в жизнедеятельности коллектива. Возможно, это происходит из-за того, что такое участие для нее тесно связано с утратой ощущения собственной безопасности. Группоцентрированный лидер делает ставку скорее на те предпосылки приобщения членов группы к активному участию, которые создаются доброжелательным климатом и атмосферой согласия, а не на какие-то методики. Более того, он настолько же стремится согласиться с определенным нежеланием некоторых членов группы принимать активное участие в деятельности группы, насколько он готов не оспаривать любой тип поведения.

Однако группоцентрированный лидер должен обладать изрядным терпением и терпимостью, так как ему придется сталкиваться с ситуациями, когда не все члены группы будут сразу стремиться принимать активное участие в ее деятельности. В групповых дискуссиях могут возникать большие паузы. В некоторых группах кто-то не будет посещать собрания. Иногда может не найтись добровольцев на какую-то работу. А неспособность искренне принять такой вид поведения или же нежелание ждать до того момента, когда все будут принимать участие в деятельности группы, как показывает наш опыт, может серьезно подавлять появление спонтанного и творческого участия со стороны самой группы. Прямые же попытки взять на себя эти функции, по-видимому, просто увеличивают зависимость группы от ее лидера. Принцип, по которому работает группоцентри-

рованный лидер, основан на том допущении, что стимулирование активного участия будет максимальным, когда лидеру удастся устранить всякое внешнее принуждение как побуждающий фактор активного участия и полагаться только на внутренние способности каждого члена группы.

Распределение лидерства

В некоторых группных функции лидерства так никогда и не бывают полностью распределены по всей группе. Причиной этому может послужить то давление, которое лидер испытывает со стороны собственного начальства. Например, директор школы может чувствовать необходимость оставить за собой такие функции лидерства, как найм или увольнение учителей. В силу этого он может чувствовать, что не может полностью разделить ответственность с группой. Что же может явиться результатом этого? Теоретически, когда лидер оставляет за собой определенные управленческие функции, он тем самым уменьшает возможность того, что эти функции будут в полной мере реализованы внутри группы. На практике, тем не менее, лидер может все же пользоваться доверием группы в этих рамках. Он может по-прежнему оказывать терапевтическое воздействие на группу, хотя конечно не в такой мере, как это было бы возможно, если бы он доверял самой группе выполнение всех функций.

В некоторых случаях членам группы так и не удастся взять на себя все функции лидерства, так как они не могут полностью отделаться от восприятия лидера в качестве человека, отличающегося определенным образом от них самих. Например, юношам может оказаться достаточно трудно перестать воспринимать своего взрослого лидера как человека, имеющего над ними определенную власть. Другие факторы, такие как возраст, пол, образование, рост, также могут с трудом поддаваться корректировке. Подобные отличительные признаки настолько прочно укоренились в нашей культуре, что членам группы может оказаться действительно трудно воспринимать своего лидера на равноправной, неавторитарной основе. Это всего лишь предположение. Может при определенных условиях мы обнаружим, что подобные отличия не мешают людям установить между собой благоприятные отношения.

*Группоцентрированное лидерство
в крупных организациях*

Насколько успешным может оказаться группоцентрированное лидерство в крупных организациях? Некоторые ограничения очевидны. Например, в крупных организациях невозможны частые межличностные контакты. Неизбежны пространственные барьеры. Необходимо очень осторожно относиться к внедрению этой концепции лидерства там, где большие группы людей репрезентируются отдельными лицами. Как предохранить репрезентантов от возможных искажений решений, ожиданий, контрибуций тех, кого они репрезентируют? Не мешают ли отдельные групповые интересы управлять крупными корпорациями, штатами или даже государством на основе принципа группоцентризма? Мы задаем больше вопросов, чем можем предложить ответов. Поэтому применить в полном объеме такой тип лидерства в столь крупных группах невозможно. Однако не просто понять, почему принципы, разработанные на основе применения группоцентрированного лидерства в малых группах, не будут в такой же мере справедливы и для больших групп. Может быть, нам просто требуется больше изобретательности, если мы хотим придерживаться подобной философии. В этой связи нам представляется небезынтересным обратиться к последним попыткам применения подобных принципов на промышленных предприятиях. Опять же, Тэвистокская клиника успешно выступала в качестве консультанта на промышленных предприятиях, посредством внедрения политики комитетов, созданных на основе рабочих, управленцев, научных консультантов (87). Все политические решения принимались этими комитетами, и все их члены имели равное право голоса при разработке любых проектов. И хотя этот эксперимент был лишь смелым начинанием, он может указать способ для более широкого использования терапевтических методов лидерства и управления в больших группах и организациях.

Группоцентрированное лидерство.

Результаты применения

Слишком рано еще говорить с какой-то степенью вероятности о том, какими могут быть результаты применения группоцентрированного лидерства. В настоящее время мы, главным образом, должны опираться на данные предварительных исследований. Тем не менее, само указание на ожидаемый эффект от применения группоцентрированного лидерства может оказаться оправданным. Следует, однако, подчеркнуть, что все это следует рассматривать лишь в качестве предположений, которые нуждаются в дополнительной экспериментальной проверке. Результаты можно подразделить на три категории: 1) индивидуальный опыт работы в группе; 2) интернализация лидерских функций членами группы; 3) изменения в функционировании группы.

Индивидуальный опыт работы в группе

В результате внедрения группоцентрированного подхода можно ожидать определенных изменений на уровне каждого отдельного члена группы, вызванных тем опытом, который дает участие в самоуправляемой, не несущей психологической угрозы, доброжелательной группе. По всей вероятности, члены таких групп будут проявлять реакцию, сходную с той, которую проявляют пациенты, прошедшие курс индивидуальной психотерапии. Очевидно, группоцентрированное лидерство оказывает "терапевтическое" воздействие на членов группы.

Члены группы чувствуют, что их понимают. Если в группе существует климат, не несущий психологической угрозы, то члены группы, по-видимому, начинают ощущать, что их понимают. Они чувствуют, что остальные внимательно слушают их и искренне пытаются их понять. Это было отчетливо видно сразу, как только мы начали выяснять, какие ощущения испытывают члены группы. Так, после трехдневной конференции студенческих лидеров христианских и иудейских колледжей, которые пытались создать психологический климат, не содержащий угрозы, один из делегатов писал:

“На следующее утро, во время собрания нашей первой дискуссионной группы, я опять был удивлен, на этот раз неагрессивностью лидера группы и готовностью группы, при необходимости, отклониться от основной темы. Однако достаточно странным было то, что всякий раз, когда я хотел возразить по поводу такой довольно непривычной процедуры, я припоминал свои последние замечания и принимал решение присоединиться на какое-то время и попытаться принять и понять чувства остальных. Вскоре я был рад, что принял такое решение, поскольку, когда приходила моя очередь говорить, я был вознагражден искренними усилиями других членов группы, пытающихся понять то, о чем я говорил. Я изложил те мысли, которые годами вынашивал, и вскоре мне стало ясно, что меня никто не собирается высмеивать. ... По этой причине тот уровень понимания, на достижение которого обычно уходят годы, был достигнут в течение нескольких часов” (77, с. 49).

В качестве контраста этим впечатлениям, можно привести высказывание члена другой группы, в которой, очевидно, сложилась совсем другая атмосфера. В этой группе лидеры на предварительном этапе сами выбирали цели для всей группы, давали оценку замечаниям членов группы, обстоятельно интерпретировали некоторые высказывания. Во время одного из ранних собраний были записаны следующие ремарки:

“Я не согласился выполнять эту работу, поскольку не чувствовал себя частью группы. Потому что люди никак не реагировали на то, что я им говорил, не слушали, не делали замечаний”.

“Люди не слушали меня. Поэтому я сознательно принял пассивную роль”.

“Каждый раз когда я высказывал предложение или о чем-то спрашивал лидера, он оказывал мне активное неприятие. Он или говорил, что это сырая идея, или говорил, что все, о чем я говорю, есть просто моя защитная реакция. В течении дня я дорабатывал свою идею, а на следующий день он опять высказывал подобное неприятие”.

“Мы никогда не останавливались, чтобы лучше обдумать первоначальную посылку”. “В данном случае не хватает взаимопонимания”.

Контраст между этими двумя группами в их психологической атмосфере очевиден, о чем говорят приведенные высказывания членов этих групп. Эти высказывания свидетельствуют о том, что членам группы было необходимо просто почувствовать, что другие прислушиваются к их выступлениям и пытаются что-то понять. Без этого они ощущали психологическую угрозу и либо пытались всячески уклониться, обособиться от группы, либо возобновляли свои усилия, пытаясь утвердить свою точку зрения, пока не появлялось чувство, что их все-таки поняли. В результате группа либо теряла потенциально активных членов, либо члены группы действовали исключительно в собственных целях, не обращая внимания на нужды группы. Алперт и Смит (3) удачно определили такое поведение как "анархическое участие".

Члены группы чувствуют, что к ним доброжелательно относятся. Исследование, проведенное автором (30), дает определенные подтверждения того, что в самоопределяющихся группах у индивида появляется чувство, что его благожелательно принимают другие члены группы. С теми индивидами, которые имели опыт деятельности в группах, имеющих возможность относительно самостоятельного самоопределения, проводились индивидуальные интервью. И хотя лидерство в этих группах не всегда соответствовало требованиям концепции группоцентризма, в них поощрялось свободное обсуждение, поддерживалась относительно свободная атмосфера и ответственность в решении внутренних проблем группы; кроме того, функция целеполагания возлагалась на саму группу. На основе контент-анализа записанных интервью, была произведена классификация высказываний по различным категориям. Шесть из шестнадцати членов группы приводили высказывания, подпадающие под следующие категории: чувствую большее согласие, чувствую большую безопасность и большую спонтанность, меньше приходится себя защищать, ощущаю меньшую оторванность, большую уверенность.

Выдержки из двух записанных интервью помогают передать оттенки подобного отношения:

“Здесь в лаборатории я взялся за решение труднейших в моей жизни задач... Я столкнулся лицом к лицу с необходимостью адаптироваться к группе... Мне приходилось почти преодолевать некоторые комплексы в отношении групп, которые я приобрел еще в детстве. Я всегда находился в определенной изоляции. А сейчас мне кажется, что в большой степени задействованы мои личные чувства, и я начинаю реагировать все более спонтанно, причем на основе того, что я лично ощущаю, а не на основе каких-то объективных моих характеристик как профессионала... У меня появилось ощущение, что я обладаю тем, чего у меня никогда не было... Люди меня поддерживают и помогают. Все, что бы я ни говорил, — ну, может, не все, но многое из того, что я говорю, — кажется, имеет для кого-то какую-то ценность. Другими словами, впервые я ощутил жизнь в группе. Как личность, я думаю, что получил ту уверенность в себе, какой мне не хватало. Я всегда чувствовал некоторую неуверенность в моих способностях... Я бы не поверил, что буду столько говорить в группе. Я никогда первым не начинаю разговор. Я был склонен предоставлять другим возможность разговаривать”.

Очевидно, члены группы получали большую поддержку, точно так же, как это было на сеансах индивидуальной психотерапии. Таким образом, можно сказать, что до тех пор, пока рабочий промышленного предприятия не начнет чувствовать, что ему можно свободно критиковать суждения его начальства или вопросы управленческой политики, пока он не начнет чувствовать возможность свободно выражать свои мысли, не опасаясь насмешек, он не будет активно принимать участие в делах группы, и группа утратит потенциально полезного участника. Группа утратит знания или навыки, которые этот член группы мог бы привнести для решения проблем, и тем самым уменьшит вероятность найти оптимальное, для всей организации в целом, решение. Мы говорили о необходимости свободного участия в групповых дискуссиях и свободы коммуникации как об условиях, необходимых для высвобождения регулятивных способностей группы. И именно здесь становится наиболее понятной взаимозависимость всех этих условий. И хотя в группе могут отсутствовать “внешние” препятствия свободной коммуникации и могут быть обеспечены все условия для активного участия каждого члена группы, тем не менее у каж-

дого члена группы, кто не ощущает атмосферы благожелательности в группе, могут существовать внутренние барьеры. Может, в силу этого стереотипные, накатанные “методики” привлечения к активному участию и общению членов группы так часто не достигают поставленной цели. Сами по себе такие механические методики редко когда создавали свободу общения и приводили к возникновению творческого участия в группе. Нужно что-то кроме этого, нужна благожелательная, поощрительная атмосфера, как условие для того, чтобы люди достигли максимума своего творческого потенциала. Возможно, подтверждением этому послужит следующая стенографическая запись интервью с молодой женщиной, участником дискуссионной группы:

Д: Я думаю, это следует из того же, что я говорила о лидерстве. Просто я, наверное, все еще чувствую себя в ситуации адаптации, я опасаюсь высказывать то, что может показаться революционной идеей или может выходить за привычные рамки, поскольку я немного боюсь, что за этим последует. Я думаю, что пришла к пониманию того, что такая ситуация ненормальна, но опять-таки, что я буду делать, чтобы ее исправить, это еще вопрос.

Интервьюер: Ты говоришь о том, что чувствуешь некоторое нежелание раскрывать себя полностью. Может быть, что-то за этим кроется.

Д: Пожалуй. Мне кажется, есть что-то, — или в отношениях с группой, или же в межличностных взаимоотношениях, — что как-то меня сдерживает. И когда ... когда я себя спрашиваю: “Что о тебе думают твои друзья?” — и тому подобное, то мне приходит в голову следующее. Мои друзья говорили мне: “Ты не вкладываешь себя целиком”. И я думаю, по крайней мере сознательно так считаю, что они правы. Я не могу определить, чего именно я им не даю, но я думаю что они правы.

Интервьюер: Одним из достижений на данном этапе, может оказаться именно осознание того факта, что в этом есть доля правды.

Д: Я думаю, да.

Интервьюер: Если я правильно тебя понял, ты не знаешь точно, что именно ты сдерживаешь в себе...

Д: Да, не знаю.

Интервьюер: Это немного непонятно.

Д: Да, я совсем не знаю что.

Интервьюер: Ты все больше уверена в том, что это действительно так, но ты не уверена в том, какой аспект своих способностей ты сдерживаешь?

Д: Я думаю, что это так. У меня существует определенное желание нравиться. Я люблю нравиться. И очевидно, я получала огромное удовольствие от того, что меня считали хорошей девочкой и т.д., и т.п. Я думаю это идет с детства. Это то, что мне тогда говорили. Я была приятной девочкой. Я была хорошей девочкой и т.д., и это мне нравилось.

Интервьюер: И ты можешь проследить корни того чувства, что ты хочешь нравиться людям и хочешь, чтобы людям нравилось то, что ты делаешь.

Из этого отрывка видно, что эта участница группы начинает понимать, насколько тесно связаны ее ощущение того, что к ней благожелательно относятся другие, и ее участие в группе. Перед нами человек, который в прошлом не был способен на спонтанное поведение, все время “проверяющий”, останавливающий свои “революционные идеи”. Члены группы чувствуют, что ответственность за выявление неискренности лежит на них самих. Когда члены коллектива принимают участие в жизнедеятельности самоуправляемой группы, то это, по-видимому, приводит к тому, что они переносят ответственность за оценку ситуации с лидера (или других членов группы) на самих себя. Члены группы стремятся более честно взглянуть на самих себя. Поскольку группоцентрированный лидер искренне стремится устранить какое-либо ощущение угрозы, которое может возникнуть в группе в результате ее оценки со стороны, то он, тем самым, способствует этому процессу. Так, некоторые члены группы, за которой вел наблюдение автор, утверждали:

“Мне кажется, я чувствую меньшую необходимость откладывать решение проблем на завтра... Мне кажется, я могу иногда быть нетерпеливым, но сейчас я буду относить часть моего нетерпения на свой собственный счет, а не сваливать все на внешние обстоятельства”.

“Мне кажется, я смотрю на вещи сейчас более честно, оцениваю себя более искренне”.

“Я больше готов согласиться с тем, что и я внес какой-то вклад в общую подавленность группы”.

Похоже, что люди в этой группе чувствуют себя достаточно безопасно для самооценки собственной роли в группе. Порой бывает непросто правильно оценить ситуацию, даже в том случае, когда человек, чувствующий, что он подвергается оценке со стороны других, при этом не ощущает для себя никакой угрозы. По-видимому, всякий раз, когда ответственность, касающаяся характеристики и оценки личности, лежит вне этой личности, ее поведение отчасти должно быть направлено на то, чтобы как-то соответствовать подобным стандартам и моделям поведения, предписываемым этими стандартами, или же на сопротивление им. Положение обычно усложняется тем, что редко можно встретить человека, который совершенно уверен в том, какие же именно стандарты поведения другие члены группы применяют к нему. Следовательно, он вынужден вести себя на основании некой аппроксимации или некоторой усредненной оценки той модели поведения, которой, как ему кажется, другие члены группы от него ожидают. В группах такая неопределенность относительно того, как должен вести себя тот или иной ее член, является серьезным препятствием созидательному участию и созидательному поведению.

Каждый из нас мог наблюдать, как действует такая неопределенность в группе, особенно это видно в группах, которые находятся на начальной стадии своего развития. Члены группы часто не принимают участие в деятельности группы просто потому, что опасаются, что другие, “которые знают намного больше”, чем они, воспримут их не совсем адекватно. Вся их энергия уходит на то, чтобы скрыть от группы, “как мало они знают”. Этот феномен наиболее явно можно увидеть в школьных классах, однако такую ситуацию можно наблюдать практически во всех типах групп и организаций. Новый работник в бизнес-офисе, который боится, что его начальник увидит то, как мало он знает, работает наобум, не задавая лишних вопросов, которые, однако, могли бы уберечь его от дорогостоящих ошибок. Военный летчик предпринимает рискованный полет, превышающий его уровень подготовки, чтобы его коллеги не подумали, что он менее подготовлен, чем они. Член совета занимает общее время, задерживая внимание группы на предмете, который ему хорошо известен, с целью

скрыть отсутствие других знаний по обсуждаемому вопросу. Младший исполнитель тратит свою энергию на то, чтобы разузнать, что понравится его президенту, вместо того, чтобы все силы направить на решение проблемы.

Внешние оценки имеют еще одно негативное воздействие на функционирование группы. Оценка, независимо от того, положительная или отрицательная, может настолько психологически пугать индивида, что вызовет реакцию враждебности. Используя теоретические построения, индивид ищет способ защиты устоявшейся системы отношений, собственного о себе представления, атакуя источник угрозы, обычно — самого экзаменатора. Такой тип реакции на внешнюю оценку может иметь несколько последствий. Подвергающийся оценке член группы начинает вести себя в соответствии со своей новой задачей, то есть пытается защитить себя, атакуя других. При этом его поведение уже не направлено на решение проблем группы. У него возникает собственная проблема, причем довольно часто об этой проблеме не знают другие члены группы. И со временем группа теряет этого члена. Кроме того, его враждебность может вызвать контрвраждебность других членов группы. Таким образом, внешняя оценка не ограничивается тем, что оказывает влияние на одного члена группы. Здесь можно привести аналогию с одним испорченным яблоком, которое постепенно портит весь ящик. Мы все имели опыт работы в группах, где враждебность одного человека оказывала воздействие на психологический климат всей группы, что делало ее неспособной достигнуть каких-либо значительных результатов.

Члены группы начинают понимать самих себя. Еще одним очевидным результатом внедрения группоцентрированного лидерства является появление у членов группы нового понимания самих себя или, по крайней мере, лучшее, более ясное понимание. Здесь также прослеживается некая параллель с индивидуальной психотерапией. Как только индивид оказывается в ситуации, в которой отсутствуют обычные источники угрозы, он начинает больше обращать внимание на самого себя, что приводит к тому, что он начинает лучше понимать собственное отношение к другим, собственное поведение. Более того, поскольку группоцентрированное лидерство поощряет активное участие всех членов

группы, то улучшается взаимодействие между членами группы и растет вероятность того, что они придут к пониманию своего влияния на других членов группы, своей деятельности в качестве членов демократической группы. Мы опять обратимся к высказываниям, записанным автором во время интервью с членами исследуемой группы (30). Было записано 49 утверждений, которые мы разделили на следующие категории:

1. Я был чересчур “автократичен”, устремлен к власти, нацелен на выполнение задач, нетерпелив, нечувствителен к чувствам других, слишком требователен, слишком строг.

2. Я был слишком зависим от мнения других, слишком осторожен, слишком зависим от посторонней поддержки или одобрения, незащищен перед любым несогласием, слишком безропотен.

3. Я осознал силу и глубину собственных чувств, их причины и следствия; стал меньше бояться собственных чувств.

4. Я (был) склонен избегать ответственности в группе, изолироваться, говорить больше, чем делать.

5. Я (был) склонен вести себя с другими фальшиво, действовать на основе фальшивых стандартов; не быть самим собой.

6. Я узнал о себе такие вещи, которых не знал раньше; то, что я узнал, согласуется с прошлым опытом.

Здесь мы видим индивидов, которые достигли нового или более глубокого понимания себя как члена группы, как потенциального лидера группы, как человека. И вместо того чтобы упрямо защищать существующую самоорганизацию, чем собственно и заняты люди в большинстве групп, члены этой группы, похоже, заняты активным переустройством своей самоорганизации.

Интернализация функций группоцентрированного лидера

Во время предыдущего обсуждения различных аспектов группоцентрированного лидерства мы не раз высказывали предположение о том, что те функции, которые привносятся в группу группоцентрированным лидером постепенно принимают на себя члены группы. Они начинают более гибко, с эмпатией относиться друг к другу; более внимательно слушают других; проявляют возросшее понимание смыслов

и замыслов других членов группы; проявляют большую готовность признать вклад других; постепенно берут на себя функцию установления связи между теми или иными высказываниями членов группы и основным руслом дискуссии. Короче говоря, члены группы, в которой лидер придерживается группоцентрированного подхода, все больше уподобляются ему в своем поведении и отношении к другим. Если дальнейшие исследования подтвердят эти клинические наблюдения, то мы сможем говорить, что это является наиболее важным вкладом группоцентрированного лидера в группу. Это имеет большое практическое значение для улучшения межличностных отношений, для преодоления непонимания в группе, для улучшения процесса коммуникации. Если верно, что группоцентрированное лидерство приводит к тому, что в группе возникают взаимоотношения, основанные на доброжелательности и взаимопонимании, то разве это не может стать многообещающим начинанием, открывающим новые возможности для развития сотрудничества между индивидами в группе, эффективности процесса принятия решений, уважительного отношения к каждому отдельному члену группы, готовности выслушать мнение каждого? Разве это не означает, что группоцентрированное лидерство будет способствовать преодолению непонимания и враждебности между рабочими и управлением в их деятельности в совместных комитетах, нетерпимости между учениками старших классов, ревности и мелких конфликтов между членами факультета в колледже или работниками в офисе и даже, возможно, будет способствовать взаимопониманию между представителями враждующих государств?

Существуют определенные доказательства таких изменений в отношении членов группы друг к другу и их поведении в процессе взаимодействия. Исследование Ширер однозначно указывает на возросшую доброжелательность к другим тех пациентов, которые прошли курс индивидуальной психотерапии. Она видит следующие возможности применения этого эффекта:

“Если применить это к решению социальных проблем, то посредством групповой терапии, направленной на развитие доброжелательности и самоуважения индивидов в группе,

можно достичь также роста доброжелательного отношения к различным меньшинствам, иностранцам и т.п.” (79, с. 174).

Один из делегатов христианско-иудейской конференции обнаружил, что в результате такого опыта он намного больше готов согласиться с другими людьми. Позже он писал:

“Как только я рассказывал о своей вере другим, я чувствовал, что меня переставали рассматривать как личность, человеческое существо, но смотрели на меня как на иудея. Эта неделя была для меня чем-то уникальным. Я могу сказать, что находился среди людей, которые меня не только понимали, но хотели понять. И результатом этого явилось мое возросшее понимание их. Для человеческого существа очень важны оба эти аспекта понимания (77).

Результаты Горлоу (31), дают наиболее яркие примеры доброжелательного отношения членов группы друг к другу. На завершающих этапах групповой терапии члены группы становятся “терапевтами” друг для друга.

Изменения в функционировании группы

Можно проанализировать последствия группоцентрированного лидерства с точки зрения изменений в функционировании группы. Как меняется поведение членов группы, когда они действуют совместно? Как группоцентрированное лидерство влияет на адаптивное поведение группы?

Переход от эгоцентризма к группоцентрированному участию. В группах, в которых мы пытались внедрять группоцентрированный подход, нами было замечено, что на первых этапах развития группы вклад отдельных членов группы зачастую носил эгоцентричный характер. Под этим подразумевается, что члены группы ведут себя главным образом в соответствии со своими сиюминутными нуждами и требованиями, часто противоположными требованиям группы. По-видимому, прежде чем индивиды смогут вносить свой вклад в группу, они должны ослабить эту свою внутреннюю напряженность. К примеру, на начальном этапе развития группы индивиды могут пытаться повысить собственный статус в группе, демонстрируя собственную компетентность или широту знаний. Часто это делается без ог-

лядки на то, насколько необходимы их комментарии группе для решения ее проблем. Каждый человек может иметь свои “корыстные” интересы или определенные проблемы. Причем зачастую это может быть достаточно сильное чувство, требующее своего выражения. На ранних стадиях, отличающихся проявлением эгоцентризма в участии, можно услышать следующие высказывания:

“Может, это не касается предмета обсуждения, но я все-таки это выскажу...” “Я бы хотел, чтобы группа обсудила другую проблему...” “Это не дает ответ на вопрос Джима, но это очень важно для меня...” “Не будет ли группа возражать, если я поставлю несколько иную проблему...” “Если я это не выскажу, я лопну...”

Следующая выдержка демонстрирует такого рода *эгоцентрированное участие*:

Джейн: Интересно, стали бы они против этого так же возражать, если бы они находились при этом в группе? Я имею в виду ту ситуацию, когда мужчина идет из дому, чтобы встретиться со своими друзьями...

Билл: Мне кажется...

Джейн: ...и женщины начинают возражать против этого...

Билл: А мне кажется... Мне кажется...

Джейн: Если бы женщины были в...

Билл: Мне кажется, что в большинстве случаев это действительно так. Они не терпят их слишком активного общения с другими.

Понимаете, они боятся, ведь мужчины имеют намного больше свободы. Они это чувствуют. Они пытаются ограничить их мобильность, привязать их к дому, ограничить их общение с другими.

В данном случае Билл просто “выпалил” свою мысль. Ему нужно сделать это побыстрее, так что он начинает перебивать предыдущего выступающего. Вряд ли он услышал или понял то, о чем Джейн пыталась сказать.

Когда лидер внимательно следит за смыслом и замыслом предыдущих высказываний и при этом выражает понимание и доброжелательность, это помогает членам группы принимать участие в групповом обсуждении, учитывая общегрупповую ситуацию. Здесь мы, возможно, видим пример того, как отдельные индивиды, на первых порах, де-

монстрируют нечто вроде “туннельного видения”, когда их восприятие тесно привязано к их собственным нуждам и потребностям. Позже диапазон их восприятия расширяется и уже включает в себя и потребности других членов группы. Таким образом, эгоцентрированное восприятие уступает место группоцентрированному восприятию.

Такое расширение активного психологического поля членов группы несомненно является только одним из возможных объяснений тех изменений, которые касаются природы участия того или иного члена группы. Нам необходимо понять более точно, почему такое изменение происходит при внедрении группоцентрированного лидерства. Другим вероятным объяснением этих изменений можно считать тот факт, что по мере того, как член группы все больше ощущает рост благожелательности к нему со стороны группы, исчезает необходимость защищать собственную самоорганизацию. В таком случае у него появляется возможность уделять внимание решению групповых проблем.

Рост спонтанного выражения чувств и представлений. Группоцентрированное лидерство, по-видимому, ускоряет появление у индивидов ощущения уверенности, что позволяет им проявлять свои искренние чувства и отношения, говорить то, что они думают. По мере того, как они проникаются атмосферой доброжелательности, они сбрасывают маску, снимают некоторые защитные барьеры. В большинстве групп истинные чувства и отношения скрыты, вытеснены, находят выход наружу лишь в совершенно новых ситуациях, когда другим невозможно проследить связь между этими чувствами и общей ситуацией. Когда же реальные установки проявляются в отношении вполне реальных вещей, то в таком случае их легче понять и, соответственно, ими легче управлять. Следовательно, группа будет более эффективно решать свои проблемы в атмосфере, допускающей спонтанное выражение чувств, потому что, когда индивидам приходится работать вместе, эффективность их действий зависит от взаимопонимания и общности взглядов. Нужно полагать, что когда существует соответствие между тем, что тот или иной член группы говорит, и тем, что он имеет в виду, когда члены группы действительно готовы обнародовать свое мне-

ние, творческие идеи, истинные чувства, тогда достижение взаимопонимания более вероятно. За взаимопониманием следует консенсус, а за консенсусом — действие, которое больше всего соответствует потребностям группы.

Уменьшение зависимости от лидера. Одним из самых заметных результатов группоцентрированного лидерства является уменьшение зависимости членов группы от лидера. В дискуссионных группах это проявляется в расширении круга тем, которые самостоятельно иницируются членами группы, в уменьшении необходимости обращаться к лидеру за его оценкой и суждением, в появлении большего числа высказываний, не соответствующих мнению лидера. В нашем Консультационном центре это привело к тому, что члены персонала взяли на себя инициативу по разработке нового вида услуг для общины, попытались самостоятельно применить новые консультационные методики, поддерживали эффективное функционирование Центра при отсутствии одного или группы сотрудников. И вместо того, чтобы расходовать энергию на попытки понять, что от них хочет их лидер или что бы ему понравилось, в группах с настоящим самоуправлением каждый начинал ощущать себя членом по-настоящему творческого коллектива. В таких группах существуют условия, при которых каждый в группе имеет возможность настоящей самореализации, самовыражения, саморазвития. Индивиды учатся брать на себя ответственность за свои чувства, идеи, поведение.

Согласие со стандартами группы. Мы отчетливо наблюдали процесс, когда группа формулирует свои собственные стандарты, при условии существования соответствующего психологического климата для решения этой проблемы. На значение таких “групповых стандартов” часто указывалось в работах по производительности рабочих на промышленных предприятиях. Исследования на базе Вестерн Электрик (71) демонстрируют, каким образом группы устанавливают свои собственные стандарты и насколько успешно члены группы адаптируются к тем стандартам, которые установила им группа. Наш собственный опыт, кроме того, что полностью соответствует этим данным, вдобавок убеждает нас в том, что те стандарты, которые вырабатываются группой самостоятельно, намного более реалистичны, проще реа-

лизуются и более приемлемы, чем те, что навязываются группе извне. Более того, когда тот или иной индивид в группе приложил свою руку к разработке этих стандартов, он с большей готовностью их примет и будет поддерживать. Зачастую группа устанавливает для своих членов стандарты гораздо выше, чем те, что могут устанавливаться внешней властью. Мы все имели опыт работы в группах, установивших для себя такие цели, о которых управляющий или начальник не мог и мечтать. Группа, точно так же, как и индивид, скорее всего, установит для себя наиболее адекватные стандарты, если они вырабатываются не в ответ на какую-то, ощущаемую группой, внешнюю угрозу. Мы можем наблюдать такого рода реакцию в обычной практике снижения выработки, к которой обращаются рабочие на промышленных предприятиях в ответ на введение новых расценок на основании данных "экспертов", измеряющих количество движений в единицу времени. Исследования, проведенные на промышленных предприятиях Кохом и Френчем (18), подтверждают тот факт, что в группах, которые устанавливают для себя стандарты самостоятельно, эти стандарты гораздо охотнее принимаются всеми членами группы. Точно так же исследование, проведенное Радке и Клизурихом (66), относительно покупательских и потребительских предпочтений домохозяек и их семей, показало большую готовность изменить пищевые предпочтения в тех группах, которые сами вырабатывали решения, нежели в тех, где просто читались лекции на эту тему. Эти исследования, как и наш собственный опыт, привели нас к пониманию того, что в тех группах, где самостоятельно вырабатываются стандарты, ценности, решения, они будут приняты скорее, нежели там, где все это делается иначе. Левин и Граббе ясно сформулировали это следующим образом:

"Тот факт, что ... изменения должны навязываться индивиду извне, представляется настолько очевидной необходимостью, что часто воспринимается как должное. Многие люди считают, что создание неформальной атмосферы, атмосферы свободы выбора, как составляющих процесса перестройки, означает не что иное, как то, что руководитель, обеспечивающий процесс этой перестройки, должен быть достаточно умен, чтобы, ма-

нипулируя субъектами, внушить им мысль о том, что это они сами управляют всем происходящим. Такие люди считают, что подобный подход является простой маскировкой того, что, по их мнению, было бы более честным, то есть прямых методов применения силы. Однако следует заметить, что если под перестройкой понимается создание некоего супер-эго, то из этого неизбежно следует, что эта цель не будет достигнута, пока совершенно новые ценности не будут приняты группой, в результате их свободного выбора" (50, с. 61).

Это факт огромного значения. Если мы согласимся с таким утверждением, это будет означать необходимость перестройки большинства существующих концепций управления и администрирования. Лидер группы, который видит свою основную задачу в том, чтобы обеспечить группе такие условия, при которых члены группы самостоятельно смогли бы вырабатывать решения, выполняет совершенно другую роль, нежели лидер, который прилагает основные усилия к тому, чтобы обеспечить наиболее эффективный способ доведения собственных решений до членов группы, и который должен постоянно поддерживать мотивацию группы на выполнение этих решений.

В заключение, можно сказать, что все выводы, все то, что мы осмелились представить в качестве результатов, которых можно ожидать от применения группоцентрированного лидерства, основано на очень небольшом практическом материале и часто непроверенных данных. Тем не менее, эти начинания оказали на нас огромное влияние, и мы не могли не почувствовать, что социальная наука на этом пути может достигнуть более полного понимания демократии. Эта демократия будет означать более активное, живое участие простых людей во всех касающихся их вопросах. Это будет означать возможность самореализации каждого члена группы, возможность максимального использования потенциала каждой группы.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Allien, F. H. *Psychotherapy with Children*. New York: W. W. Norton, 1942.
2. Allport, G. W. The psychology of participation. *Psychol. Rev.*, 1945, 53, 117-132. [Permission to quote given by the *Psychological Review* and the American Psychological Association.]
3. Alpert, B., and P. A. Smith. How participation works. *J. Social Issues*, 1949, 5, 3-13.
4. Anderson, H. H., and H. M. Brewer. Studies of teachers' classroom personalities: I. Dominative and socially integrative behavior of kindergarten teachers. *App. Psychol. Monogr.*, 1945, No. 6, 157 pp.
5. Angyal, A. *Foundations for a Science of Personality*. New York: Commonwealth Fund, 1941.
6. Axline, Virginia M. Nondirective therapy for poor readers. *J. Consult. Psychol.*, 1947, 11, 61-69.
7. Axline, Virginia M. *Play Therapy*. Boston: Houghton Mifflin, 1947.
8. Baldwin, A. L.; Joan Kalhorn, and F. H. Breese. Patterns of parent behavior. *Psychol. Monogr.*, No. 268, 1945, 58, No. 3, 1-75.
9. Benne, K. D., and Paul Sheats. Functional roles of group members. *J. Social Issues*, 1948, 4, 41-49.
10. Bills, Robert E. Nondirective play therapy with retarded readers. *J. Consult. Psychol.*, 1950, 14, 140-149.
11. Bills, Robert E. Play therapy with well-adjusted retarded readers. *J. Consult. Psychol.* (in process of publication).
12. Bills, Robert E.; C. J. Leiman, and R. W. Thomas. A study of the validity of the TAT and a set of animal pictures. 1949. (To be published.)
13. Bion, W. R. Experiences in groups: I. *Human Relations*, 1948, 1, 314-320.
14. Bixler, Ray H. Limits are therapy. *J. Consult. Psychol.*, 1949, 13, 1-11.
15. Blocksma, D. D. An experiment in counselor learning. Ph.D. thesis in progress, University of Chicago.
16. Burrow, Trigrant. *The Neurosis of Man*. New York: Harcourt, Brace, 1949.
17. Cameron, Norman. *The Psychology of Behavior Disorders*. New York: Houghton Mifflin, 1947.
18. Coch, Lester, and J.R.P. French, Jr. Overcoming resistance to change. *Human Relations*, 1948, 1, 512-532.
19. Cowen, E. L., and W. M. Cruickshank. Group therapy with physically handicapped children: II. Evaluation. *J. Educ. Psychol.*, 1948, 39, 281-297.

20. Cruickshank, W. M., and E. L. Cowen. Group therapy with physically handicapped children: I. Report of study. *J. Educ. Psychol.*, 1948, 39, 193-215.
21. Doll, Edgar A. *Vineland Social Maturity Scale*. Educ. Test Bureau, Educ. Test Publishers, Minneapolis, 1947.
22. Finke, Helene. Changes in the expression of emotionalized attitudes in six cases of play therapy. M.A. thesis, University of Chicago, 1947.
23. Fleming, Louise, and W. U. Snyder. Social and personal changes following non-directive group play therapy. *Amer. J. Orthopsychiat.*, 1947, 17, 101-116.
24. French, J. R. P., Jr.; A. Kornhauser; and A. Marrow, editors. Conflict and cooperation in industry. *J. Social Issues*, 1946, 2, 1-54.
25. Freud, Anna. *Introduction to the Technic of Child Analysis*. New York: Nervous and Mental Disease Publishing Co., 1928.
26. Freud, Sigmund. *Group Psychology and the Analysis of the Ego*. London: Hogarth Press, 1948. (Published in the United States by Live-right Publishing Corporation.)
27. Golden, C. S., and H. J. Ruttenger. *The Dynamics of Industrial Democracy*. New York: Harper and Bros., 1942.
28. Golden, C. S., and H. J. Ruttenger. Labor and management responsibility for production efficiency. In T. M. Newcomb, and E. L. Hartley, *Readings in Social Psychology*. New York: Henry Holt, 1947, 461-465. (Reprinted from *The Dynamics of Industrial Democracy*. New York: Harper and Bros., 1942.)
29. Goldstein, Kurt. *Human Nature in the Light of Psychopathology*. Cambridge: Harvard University Press, 1940.
30. Gordon, Thomas. What is gained by group participation. *Educ. Leadership*, 1950, 7, 220-226.
31. Gorlow, Leon. Nondirective group psychotherapy: an analysis of the behavior of members as therapists. Ph.D. thesis. Teachers College, Columbia University, 1950.
32. Haigh, Gerard, and Bill L. Kell. Multiple therapy as a method for training and research in psychotherapy. *J. Abnorm. & Soc. Psychol.* (accepted for publication).
33. Hobbs, Nicholas. Nondirective group therapy. *J. Nat'l. Assn. of Deans of Women*, 1949, 12, 114-121.
34. Hoch, Erasmus L. The nature of the group process in non-directive group psychotherapy. Ph.D. thesis. Teachers College, Columbia University, 1950.
35. Hogan, Richard. The development of a measure of client defensiveness in a counseling relationship. Ph.D. thesis, University of Chicago, 1948.

36. Hogan, Richard. The development of a measure of client defensiveness in the counseling relationship. Ph.D. thesis abstract, University of Chicago, 1948.
37. Horney, Karen. *Self Analysis*. New York: W.W. Norton, 1942.
38. Hunt, J. McV. *Personality and the Behavior Disorders*. 2 vols. New York: Ronald Press, 1944.
39. Ichheiser, Gustav. *Misunderstandings in Human Relations*. Chicago: University of Chicago Press, 1949.
40. Jaques, Elliott. Interpretive group discussion as a method of facilitating social change. *Human Relations*, 1948, 1, 533-549.
41. Jaques, Elliott, ed. Social therapy. *J. Social Issues*, 1947, 3, 67 pp.
42. Jaques, Elliott. Some principles of organization of a social therapeutic institution. *J. Social Issues*, 1947, 3, 4-10.
43. Klein, Melanie. *The Psycho-analysis of Children*, London: Hogarth Press, 1937.
44. Kluckhohn, Clyde, and H. A. Murray, editors. *Personality in Nature, Society and Culture*. New York: Knoff, 1948.
45. Krech, David, and R. S. Crutchfield. *Theory and Problems of Social Psychology*. New York: McGraw-Hill, 1948.
46. Landisberg, Selma, and W. U. Snyder. Non-directive play therapy. *J. Clin. Psychol.*, 1946, 2, 203-213.
47. Lecky, Prescott. *Self-Consistency: a Theory of Personality*. New York: Island Press, 1945.
48. Leeper, Robert W. A motivational theory of emotion to replace "emotion as disorganized response." *Psychol. Rev.*, 1948, 55, 5-21.
49. Leeper, Robert W. Cognitive and symbolic processes. Unpublished manuscript.
50. Lewin, Kurt, and Paul Grabbe. Conduct, knowledge and acceptance of new values. *J. Social Issues*, 1945, 1, 53-64.
51. Lippitt, Ronald, and R. K. White. The "social climate" of children's groups. Chapter XXVIII in R. Barker, J. Kounin, and H. Wright. *Child Development and Behavior*. New York: McGraw-Hill, 1943.
52. McCleary, R. A., and R. S. Lazarus. Autonomic discrimination without awareness. *J. Pers.*, 1949, 18, 171-179.
53. McGinnies, Elliott. Emotionality and perceptual defense. *Psychol. Rev.*, 1949, 56, 244-451.
54. McGregor, Douglas. Conditions of effective leadership in the industrial organization. In T. M. Newcomb, and E. L. Hartley, *Readings in Social Psychology*. New York: Henry Holt, 1947, 427-435. (Reprinted from *J. Consult. Psychol.* 1944, 8, 55-63.)
55. Maslow, A. H. Dynamics of personality organization. *Psychol. Rev.*, 1943, 50, 514-539, 541-558.
56. Maslow, A. H. A theory of human motivation. *Psychol. Rev.*, 1943, 50, 370-396.

57. Masserman, J. H. *Principles of Dynamic Psychiatry*. New York: Saunders, 1946.
58. Mayo, Elton. *The Social Problems of an Industrial Civilization*. Boston: Division of Research, Harvard University Graduate School of Business Administration, 1945.
59. Mowrer, O. H., and Clyde Kluckhohn. A dynamic theory of personality. Chapter III in J. McV. Hunt, *Personality and the Behavior Disorders*, vol. 1. New York: Ronald Press, 1944.
60. Murphy, Gardner. *Personality: a Biosocial Approach to Origins and Structure*. New York: Harper and Bros., 1947.
61. Newcomb, T. M. Autistic hostility and social reality. *Human Relations*, 1947, 1, 69-86.
62. Pearse, I. H., and Lucy H. Crocker. *The Peckham Experiment: a Study in the Living Structure of Society*. London: George Alien and Unwin, Ltd., 1943.
63. Peres, H. An investigation of nondirective group therapy. *J. Consult. Psychol.*, 1947, 11, 159-172.
64. Porter, E. H., Jr. *An Introduction to Therapeutic Counseling*. Boston: Houghton Mifflin, 1950.
65. Postman, L.; J. S. Bruner, and E. McGinnies. Personal values as selective factors in perception. *J. Abnorm. & Soc. Psychol.*, 1948, 43, 142-154.
66. Radke, Marian, and Dayna Klisurich. Experiments in changing food habits. *J. Amer. Dietetic Assn.*, 1947, 23, 403-409.
67. Rank, Otto. *Will Therapy; and Truth and Reality*. New York: Knopf, 1945.
68. Recommended graduate training program in clinical psychology. Report of the Committee on Training in Clinical Psychology of the American Psychological Association, *Amer. Psychologist*, 1947, 2, 539-558.
69. Reik, Theodor. *Listening with the Third Ear*. New York: Farrar, Straus, 1948.
70. Ribble, Margaret A. Infantile experience in relation to personality development. Chapter XX in J. McV. Hunt, *Personality and the Behavior Disorders*, vol. 2. New York: Ronald Press, 1944.
71. Roethlisberger, F. J., and W. J. Dickson. *Management and the Worker*. Cambridge: Harvard University Press, 1939.
72. Rogers, Carl R. *Counseling and Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin, 1942.
73. Rogers, Carl R. Divergent trends in methods of improving adjustment. *Harvard Educ. Rev.*, 1948, 209-219.
74. Rogers, Carl R. Some implications of client-centered counseling for college personnel work. *Educ. & Psychol. Measmt.*, 1948, 8, 540-549.
75. Rogers, Carl R. The use of electrically recorded interviews in improving psychotherapeutic techniques. *Amer. J. Orthopsychiat.*, 1942, 12, 429-434.
76. Seeman, Julius. A study of the process of nondirective therapy. *J. Consult. Psychol.*, 1949, 13, 157-168.

77. Shedlin, Arthur J. *The Effectiveness of Group Climate: an Experiment in Human Relations*. National Conference of Christians and Jews, Inc., 1948.
78. Sheerer, Elizabeth T. An analysis of the relationship between acceptance of and respect for self and acceptance of and respect for others in seven counseling cases. Ph.D. thesis, University of Chicago, 1949.
79. Sheerer, Elizabeth T. An analysis of the relationship between acceptance of and respect for self and acceptance of and respect for others in ten counseling cases. *J. Consult. Psychol.*, 1949, 13, 169-175.
80. Snyder, W. U., et al. *Casebook of Non-directive Counseling*. Boston: Houghton Mifflin, 1947.
81. Snygg, Donald, and Arthur W. Combs. *Individual Behavior: a New Frame of Reference for Psychology*. New York: Harper and Bros., 1949.
82. Stephenson, W. Introduction to inverted factor analysis, with some applications to studies in orexis. *J. Educ. Psychol.*, 1936, 27, 353-367.
83. Stephenson, W. Methodological consideration of Jung's typology. *J. Ment. Sci.*, 1939, 85, 195-205.
84. Sullivan, H. S. *Conceptions of Modern Psychiatry*. Washington, D.C.: W. A. White Foundation, 1945.
85. Survey Research Center Study No. 6. Selected findings from a study of clerical workers in the Prudential insurance company of America. Human Relations, University of Michigan, 1948.
86. Taft, Jessie. *The Dynamics of Therapy in a Controlled Relationship*. New York: Macmillan, 1933.
87. Tavistock Institute of Human Relations. Two research projects on human relations in industry. Document No. 173, January 1949.
88. Telschow, Earl. The role of the group leader in nondirective group psychotherapy. Ed. D. project, Teachers College, Columbia University, 1950.
89. Thelen, H. A., and John Withall. Three frames of reference: the description of climate. *Human Relations*, 1949, 2, 159-176.
90. Travis, L., and D. Baruch. *Personal Problems of Everyday Living*. New York: Appleton-Century, 1941.
91. Whitaker, Carl. Teaching the practicing physician to do psychotherapy. *Southern Med. J.*, 1949, 42, 809-903.
92. Whitaker, C. A.; J. Warkentin, and N. Johnson. A philosophical basis for brief psychotherapy. *Psychiatric Quarterly*, 1949, 23, 439-443.
- 92a. White, Robert W. *The Abnormal Personality*. New York: Ronald Press, 1948.
93. Withall, John. The development of a technique for the measurement of social-emotional climate in classrooms. *J. Exp. Educ.*, 1949, 347-361.
94. Witmer, H. L., ed. *Teaching Psychotherapeutic Medicine*. New York: Commonwealth Fund, 1947.

СОДЕРЖАНИЕ

Карл Роджерс — человек и его идеи	5
<i>К.Р. Роджерс. Развитие клиентоцентрированной терапии</i>	11
<i>К.Р. Роджерс. Теория личности</i>	28
<i>К.Р. Роджерс. Подготовка консультантов и психотерапевтов</i>	84
<i>Э. Дорфман. Игровая терапия</i>	142
<i>Н. Хоббс. Группоцентрированная психотерапия</i>	193
<i>Т. Гордон. Лидерство и управление: группоцентрированный подход</i>	241
Библиография	312

К. Роджерс. Клиентоцентрированная терапия.

Пер. с англ. — М.: «Рефл-бук», К.: «Ваклер» 1997. — 320 с.
Серия «Актуальная психология».

ISBN 5-87983-027-6, серия

ISBN 5-87983-051-9 ("Рефл-бук")

ISBN 966-543-140-4 ("Ваклер")

В книге изложена теория личности К. Роджерса как основание разработанного им психотерапевтического подхода — клиентоцентрированной терапии.

Прикладные аспекты данного метода представлены в главах, написанных сподвижниками К. Роджерса — Э. Дорфман (Игровая терапия), Н. Хоббсом (Группоцентрированная терапия) и Т. Гордоном (Вопросы лидерства и управленческого администрирования).

УДК 159.92

ББК 88.8

Научное издание

К. Роджерс

Клиентоцентрированная терапия

Редактор С.Н. Иващенко

Художественный редактор В.А. Сердюков

Технический редактор Н.В. Мосюренко

Ответственный за выпуск Л.Н. Захаренко

Компьютерная верстка А.Чижевская

Подписано в печать 24.03.97 г. Формат 84х108/32. Бумага типографская. Гарнитура журн.-рубленая. Печать с ФПП. Печ. листов 10. Усл. печ. листов 17,5. Тираж 8000. Заказ 7-141.

Издательство «Рефл-бук», Москва, 3-я Тверская-Ямская, 11/13
Лицензия ЛР № 090069 от 27.12.93 г.

Отпечатано с компьютерного набора на Головном предприятии республиканского производственного объединения «Полиграфкнига», 252057, Киев, ул. Довженко, 3.

В книге изложена теория личности К.Роджерса как основание разработанного им психотерапевтического подхода - клиенто-центрированной терапии.

Прикладные аспекты данного метода представлены в главах, написанных сподвижниками К.Роджерса - Э.Дорфман (Игровая терапия), Н.Хоббсом (Группо-центрированная терапия) и Т.Гордоном (Вопросы лидерства и управленческого администрирования).

