

Глава 1. Методология психотерапии

Притча «Две половины жизни» (по Н. Пезешкиану)

Однажды мулла, гордый обладатель лодки, пригласил школьного учителя своей деревни на прогулку по Каспийскому морю. Школьный учитель, уютно расположившись в лодке под тентом, спросил у муллы: «Как ты думаешь, какая сегодня будет погода?». Мулла определил направление ветра, посмотрел на солнце, нахмурился и сказал: «Если хочешь знать, нам будет шторм». Школьный учитель в ужасе сморщил нос и строго сказал: «Мулла, ты что, никогда не учил грамматики? Нужно говорить не “нам”, а “у нас”». Мулла, нимало не задетый этим замечанием, только пожал плечами и сказал: «Какое мне дело до грамматики?». Учитель вознегодовал: «Ты не знаешь грамматики! Это значит, что половина твоей жизни пропала даром». Но тут, как и предсказывал мулла, черные тучи совсем затянули горизонт, сильный штормовой ветер вздыбил волны, и лодку начало болтать как скорлупку. Утлый челн начало заливать водой. Тут мулла спросил учителя: «Ты когда-нибудь учился плавать?». Учитель сказал: «Нет, зачем мне было учиться плавать?». Мулла, широко улыбувшись, сказал: «Тогда ты потерял всю свою жизнь: наша лодка того и гляди потонет».

1.1. Определение

Термин «психотерапия» происходит от греческих слов *psyche* («душа») и *therapeia* («лечение»). Впервые он был использован Тьюком (D. H. Tuke) в опубликованной им в 1872 г. книге «Иллюстрации влияния разума на тело», одна из глав которой так и названа — «Психотерапия».

Единого понимания термина «психотерапия» не существует, на его наполнение смыслом влияют и научные предпочтения специалиста, и специфика полученного им образования (медицинское, гуманитарное), и даже контекст выполняемой работы. Зачастую этот термин рассматривают как часть более широкого понятия — консультирования. Так, в странах Европейского союза принято писать данные термины через дефис: психотерапия/консультирование.

Б. Д. Карвасарский (2012) предложил в самом общем виде понимать психотерапию как профессиональную помощь человеку или группе людей (например, организации) в поиске путей разрешения или решении определенной трудной или проблемной ситуации. Он указал, что психотерапия включает в себя и психологические (личностные), и социально-психологические аспекты, связанные с межличностным взаимодействием, групповой динамикой, мотивацией и т. д. И все же, несмотря на то, что всякую психотерапию можно считать консультированием, не всякое консультирование является психотерапией. Несмотря на то, что в настоящее время происходит расширение границ привычных активностей психотерапевтов за рамки лечебных учреждений, и появились такие субспециальности как корпоративная психотерапия, социальная психотерапия и т. д., существует ряд важных идентификационных, цеховых признаков. Психотерапия относительно консультирования является более узкой специальностью. В определенном смысле можно сказать, что психотерапия — это консультирование, которое осуществляет специалист, прошедший специальную подготовку, — психотерапевт.

Р. Нельсон-Джоунс (2000), ориентируясь на основные научные направления в теории психотерапии, выделил психологическое консультирование как особый вид отношения к помощи (экзистенциально-гуманистический подход), или как некий репертуар возможных воздействий (когнитивно-бихевиоральный подход), или как психологический процесс (психодинамический подход).

Кроме названных, используется и определение консультирования через отношение к заказчику услуг (клиенту):

- ☐ помощь одному человеку в разрешении индивидуальных (личностных) проблем — индивидуальное консультирование;
- ☐ разрешение межличностных проблем в коллективе (группе) посредством решения части личных проблем членов группы, работы с группой в целом и с внутригрупповыми отношениями в динамике — групповое консультирование;
- ☐ коррекция семейных отношений, улучшение внутрисемейных коммуникаций и самочувствия членов семьи — семейное консультирование.

В настоящее время консультирование широко используется в различных сферах человеческой деятельности: образовании, медицине, бизнесе, социальной работе — и может пониматься через сферу применения: школьное консультирование, сопровождение лечебного процесса, организационное консультирование, семейное консультирование и т. д. Именно с этой особенностью связано то, что даже преподавание специфических разновидностей консультирования сегодня ведется не только на факультетах психологии, но и на факультетах социальной работы, педагогики, менеджмента, психиатрии и др.

В профессиональной среде дискуссия о различии терминов «психологическое консультирование» и «психотерапия» особенно остро развернулась в западных странах в 70-х гг. прошлого века, а в России — в последние годы. Во многом причина полемики связана с юридическими аспектами психологической консультативной практики — критериями допуска психологов и специалистов других гуманитарных профессий на рынок психотерапевтических услуг. В крайних точках мнения дискутирующих сторон полярны: психотерапевт — это только врач и психотерапевт — это только психолог.

Существует и более взвешенная позиция. Так, Страсбургская декларация от 21 октября 1990 г. содержит в себе в качестве основного положения утверждение, что психотерапия является самостоятельной (независимой от вышеперечисленных особенностей получения образования и сферы применения) профессией. В декларации записано, что:

- ❑ психотерапия — это самостоятельная научная дисциплина, практическая специализация, которая предполагает наличие самостоятельной, независимой профессии;
- ❑ подготовка психотерапевтов должна осуществляться на высококвалифицированном, научном уровне;
- ❑ разнообразие методов психотерапии обеспечено и гарантировано;
- ❑ полный курс подготовки психотерапевтов включает в себя получение теоретических знаний, самоанализ и супервизируемую практику;
- ❑ психотерапевтическое образование осуществляется на базе соответствующего высшего образования.

Таким образом, подчеркивается преобладание качества профессиональной подготовки (научной теории, клиентского опыта, супервизии) над формальными критериями (первоначальным образованием, выбранным методом) для идентификации специалиста.

В настоящее время, поскольку психотерапия является лечебной специальностью, ею по законодательству Российской Федерации может заниматься только лицо, имеющее высшее медицинское образование. В то же время де-факто психологи не только хотели, могли и успешно работали и работают в области психотерапии, но и подготовлены для подобной практики зачастую лучше врачей, особенно в западных методах психотерапии (групповой, семейной, психодинамической). Появление таких терминов, как «психологическая коррекция», «неврачебная психотерапия», «психологическая психотерапия», «внеклиническая психотерапия», стало попыткой обойти указанное законодательное ограничение. Определение психотерапии не как работы с больными, а как психологического консультирования представляется неудовлетворительным. Психотерапия используется при работе не только со здоровыми индивидами, но и с организациями (корпоративная психотерапия и клиническое управленческое консультирование), а психологическое консультирование, которое практикуется в лечебных учреждениях, содержательно ничем не отличается от психотерапии. Большинство специалистов указывают на невозможность проведения четкой границы между этими терминами и предлагают использовать их как синонимы.

По мнению В. В. Макарова (1999), основная цель психотерапии — воспитание гибкости, умения находить новые эффективные стратегии поведения, накапливать и рационально использовать энергетические ресурсы, обеспечивать активность, энтузиазм, оптимизм, изыскивать, сохранять и развивать ресурсные состояния. Психотерапия по большей части занимается не постановкой целей, а поиском средств их достижения. Поэтому для многих специалистов психотерапия в первую очередь — набор технологий для достижения поставленных целей. Несомненно, что приведенное высказывание больше характеризует цели консультирования, нежели клинической лечебной практики. Не случайно в самой психотерапии выделяют шесть моделей: медицинскую, психологическую, педагогическую, социальную, философскую и недифференцированную.

Работая в *медицинской* модели, психотерапевт занят лечением и профилактикой заболеваний и расстройств здоровья. К данной модели относится классическое понимание психотерапии как отрасли медицины, как специальности, практикуемой в лечебном учреждении совместно с другими медицинскими специальностями.

Психотерапия в ее *психологической* модели направлена на психологические проблемы, нарушения адаптации и, условно говоря, на неуспешность человека, группы, семьи, словом, на такие нарушения, которые не достигают степени выраженных расстройств здоровья. По всей видимости, и обратившегося за помощью человека в рамках этой модели уместнее именовать «клиентом», нежели использовать медицинский термин «пациент». В качестве иллюстрации можно привести высказывание И. и М. Польстер (1997), описывавших переход психотерапевтов от медицинской к психологической модели следующим образом: «Мы только “лечили людей” до тех пор, пока не стало ясно, что “психическая болезнь” — это социальное клеймо на человеке. Позже появился термин “рост”. Сегодня большая часть людей приходят к поиску лучших форм жизни, мало думая о лечении, заботясь скорее о самосовершенствовании и личном развитии. Возбуждение чувств стало важнее, чем мотивация...»

Педагогическая психотерапия в нашей стране во многом связана с работами В. М. Бехтерева, П. Ф. Лесгафта, А. Ф. Лазурского. Здесь есть два основных направления: терапевтическая работа с педагогом и работа с

учащимися и их семьями. М. С. Лебединский и В. Н. Мясичев (1966) писали: «В психотерапии врачу важно быть знакомым с педагогической теорией и практикой. Нередко ему приходится вести и собственно педагогическую работу, обучая и воспитывая своих товарищей по работе, а также, где это нужно, обучая и воспитывая больных, ведя санитарно-просветительную работу. Вся эта деятельность должна вестись на высоком методическом уровне и опираться на достижения педагогики и психологии. Нередко врачу приходится непосредственно участвовать в работе педагога с детьми, а также с родителями, которые нуждаются в знаниях в области обучения и воспитания здоровых и больных детей. Здесь роль врача, значение его работы весьма велики. Участие врача в педагогическом процессе нужно и важно не только в специальных учреждениях для больных детей, но и в общей педагогической практике».

За рубежом похожие идеи высказывал Н. Пезешкиан (1995): «Может показаться странным то, что мы рассматриваем проблемы воспитания вместе с проблемами партнерства, брака и межличностных отношений. Когда мы думали, допустимо ли вообще такое объединение, наши размышления почти с категорической необходимостью приводили нас к мысли о том, что нужно расстаться с ограниченными представлениями о воспитании как воздействии родителей на детей. Мы обнаружили основные принципы воспитания во всех формах межличностного взаимодействия».

Психотерапия в ее *социальной* модели направлена на формирование адаптивного поведения человека в изменяющемся обществе. Подходы и методы данной модели могут использоваться в разнообразных социальных группах: семье, учебном классе, трудовом коллективе, религиозной общине, населенном пункте, регионе, государстве.

Задача социальной психотерапии — с помощью психотерапевтических воздействий не только лечить болезнь, осуществлять психогигиенические и психопрофилактические мероприятия, но и улучшать социальное поведение индивида. При этом не делается различия между «нормальными людьми» и представителями маргинальных групп — «психически больными», «преступниками», «безработными», «вынужденными переселенцами» и т. д. Более того, представители каждого метода современной психотерапии подчеркивают его эффективность именно на примере работы с маргинальными клиентами. В рамках данной модели подчеркивается наличие тесной связи между «социальным» и «медицинским» (в том числе психическим) здоровьем общества.

Философская модель психотерапии направлена на мировоззрение личности. Глубинная психотерапия редко обходится без анализа мифологии. Такая работа часто приводит к формированию новой иерархии мифов и системы верований, что, в свою очередь, может изменить адаптивные возможности человека, повлиять на его чувство гармонии с самим собой и окружающим миром. (Макаров В. В., 1999).

Д. Н. Хломов так пишет о данной модели: «Часто гештальт-терапии приписывают статус психотерапевтической техники. Это грубейшая ошибка. Принцип создания и разрушения гештальтов, фигуры и фона, цикл опыта — общие принципы; ...гештальт-терапия — это не только практическая философия, это вообще способ жизни; ...Ф. Перлз в калифорнийский период своей жизни пытался развить именно это направление. Он хотел организовать определенное сообщество людей, живущих по законам гештальт-философии: страну Утопию, в которой каждый день действительно может быть прожит в контакте Я и Реальности».

Как было показано, психотерапия охватывает все сферы человеческого бытия: «телесность» — медицинская и психологическая модели; «деятельность» — психологическая и социальная модели; «социальность» — педагогическая и социальная модели; и, наконец, — сфера «духовности» — философская модель.

Психотерапия и психологическое консультирование используют психологические средства воздействия, содержат в качестве научной основы психологические теории, осуществляются не только в профессиональных рамках, но и в спонтанной, любительской практике («дикий психоанализ», «кухонная терапия» и др.). Многие видные теоретики и практики психотерапии, например, В. Райх и А. Эллис — психологи, а многие главные представители психологического консультирования, например З. Фрейд и А. Бек, — психиатры.

Наиболее авторитетная в Европейском союзе профессиональная организация, объединяющая в своих рядах консультантов из разных научных школ, Европейская ассоциация психотерапевтов официально использует двойной термин «психотерапия-консультирование». В данной книге термины «психологическое консультирование» и «психотерапия» будут применяться как синонимы.

Сложности развития психотерапии во многом вызваны многоплановостью указанного феномена. Одним из главных вопросов на многих профессиональных конференциях является такой: психотерапия — это наука или искусство?

Те, кто ратует за науку, говорят, что должны существовать строгие требования к базовому образованию и дополнительному психотерапевтическому тренингу психотерапевтов, что можно применять только стандартизированные психотерапевтические методики, эффективность которых подтверждена по критериям доказательной медицины. Эта позиция близка всем представителям Петербургской школы психотерапии,

потому что научная составляющая психотерапии во многом была разработана В. М. Бехтеревым, его учениками и последователями.

Другие утверждают, что, несмотря на стандарты подготовки, вдохновение мастера — это вдохновение мастера. Психотерапия — это искусство. Ключевую роль играет личность психотерапевта. Важен феномен встречи двух личностей. Такая позиция тоже близка представителям Петербургской школы психотерапии. Большое значение имеют вдохновение, собственное творчество. Неслучайно В. Ф. Чиж и И. А. Сикорский называли себя «врач-литератор». Важно, чтобы профессиональный психотерапевт не забывал о собственном личностном развитии, так как без этого психотерапии как искусства не будет.

Обе названные точки зрения имеют право на существование. Но есть еще и третья составляющая, о которой часто забывают. В пылу спора ситуация зачастую сводится к бинарной оппозиции: белое или черное, горячее или холодное, хорошее или плохое. Всегда два полюса. Бинарная оппозиция дает импульс развития, но зачастую не позволяет найти решения.

Выход — в построении объемного пространства, которое создается тремя векторами (рис. 1.1). Помимо прочего, психотерапия — еще и профессия (ремесло). Психотерапевт должен уметь грамотно воспроизводить методики с каждым клиентом. Если психотерапия — это только искусство, то для каждого клиента специалист изобретает свой собственный метод лечения. Есть специалисты, которые говорят: «Я выбираю метод работы под клиента. С одним я работаю как психоаналитик, с другим — как гештальтист, с третьим — как поведенческий терапевт». Это эклектика. При таком подходе нельзя гарантировать качество. Эффективность зависит от случая. Анализ практики эклектических психотерапевтов показал, что их работа ориентирована на определенную группу людей, близких терапевту мировоззренчески или социально. Часто это студенты, которых берут на психотерапию преподаватели университетов (и работают только с этой клиентской группой).



Рис. 1.1. Три вектора психотерапии

Если психотерапия — только наука, то она превращается в экспериментальную деятельность с исчезновением главной составляющей — стремления к исцелению пациента. Перестают учитываться индивидуально-психологические особенности конкретной уникальной личности в уникальный момент ее жизненной истории. Таким образом, важны обе составляющие: наука (дальнейшее развитие психотерапии) и искусство (уникальный опыт конкретного психотерапевтического сеанса), а также навык воспроизводства с каждым уникальным пациентом определенных научно обоснованных алгоритмов, которые помогают добиваться определенных гарантированных результатов. Третья составляющая — это и есть ремесло психотерапевта.

1.2. Основные термины психотерапии

Любая научная дисциплина обладает своим специфическим языком описания и, как следствие, строгой терминологией. С методологической точки зрения основными понятиями психотерапии являются термины: «психотерапевтический прием», «психотерапевтическая методика», «метод психотерапии», «форма психотерапии», «психотерапевтический жанр», «психотерапевтическое направление», «куст психотерапий».

Психотерапевтический прием (техника) — единица специфического, профессионального взаимодействия психотерапевта с пациентом, например, различные способы задавания вопросов: открытые и закрытые, «отзеркаливание» части высказывания пациента, маркировка важного сообщения тембром или громкостью голоса. Количество психотерапевтических приемов настолько велико, что не поддается учету. Строго говоря, психотерапевтическим приемом может считаться любое осознанное действие психотерапевта в ходе психотерапии.

Психотерапевтическая методика — это набор специальных приемов и техник, объединенных в определенной последовательности (технологии). Методика не соотносится с каким-то одним направлением в

психотерапии и может применяться специалистами, имеющими подготовку в различных методах. Сюда, например, относятся прогрессирующая мышечная релаксация Джекобсона, установление раппорта посредством присоединения психотерапевта к физиологическим реакциям пациента, сократовский диалог.

Метод психотерапии определяется наличием трех обязательных компонент: оригинальной теории личности (психическое здоровье), концепции болезни (психические нарушения) и набора оригинальных психотерапевтических методик, созданных в русле данного метода. Исторически психотерапевтические методы возникали и развивались внутри конкретной научной школы, в рамках теоретического направления, использовали его методологию и отличались от других методов нюансами понимания модели личности, теории невроза и набором специфических оригинальных методик. Например, психоанализ, психоаналитическая психотерапия, юнгианский анализ, краткосрочная психодинамическая психотерапия, позитивная психотерапия относятся к психодинамическому направлению. В настоящее время существует большое число разнообразных классификаций психотерапевтических методов. По данным различных авторов, их общее количество колеблется от 300 до 1500.

Форма психотерапии определяется «социальным субъектом» взаимодействия. Выделяют три основные формы психотерапии: индивидуальную, семейную и групповую. Если в качестве субъекта психотерапии выступает отдельный человек (пациент/клиент), а психотерапевт фокусируется на решении проблем только данного пациента, то реализуется индивидуальная форма психотерапии. В случае, когда психотерапевт руководствуется стремлением помочь не только конкретному пациенту/клиенту, но и всем членам его семьи (к примеру, при проблемах зависимостей), «социальным субъектом» взаимодействия является семья и реализуется семейная форма психотерапии. Соответственно, при групповой форме психотерапии «социальным субъектом» взаимодействия выступает психотерапевтическая группа.

Некоторые исследователи в качестве формы психотерапии дополнительно выделяют: коллективную психотерапию, «терапию средой», «терапевтическое сообщество». Психотерапия средой (milieu therapy) — общее название терапевтических мероприятий, при которых осуществляется направленный контроль социальной среды с тем, чтобы преобразовать и сделать ее более адекватной относительно потребностей пациентов в самостоятельном функционировании (Жмуров В. А., 2012). Терапевтическое сообщество/община (therapeutic community) — это место, где люди с особыми потребностями или проблемами (наркотическая зависимость, психозы) живут вместе в попытке найти более адаптивный способ существования среди других. Определение «живут вместе» означает, что они вместе готовят еду, вместе играют, вместе работают и вместе проходят лечение (Одолламский А. О., 2014). Из приведенных определений видно, что «терапия средой», «терапевтическое сообщество (община)» являются вариациями коллективной психотерапии. «Социальным субъектом» взаимодействия выступают бригада специалистов и отдельный пациент. Получается, что основное отличие заключается в том, что с пациентом работает не отдельный специалист, а бригада специалистов. Уместно вспомнить, что бригадная форма работы с пациентами психиатрической клиники была описана еще Филиппом Пинелем и с тех пор получила большое распространение в психотерапии. Так, существуют варианты бригадной работы с психотерапевтическими группами, семьями и даже отдельными пациентами. Подводя итог, необходимо констатировать, что выделение в качестве четвертой формы психотерапии коллективной психотерапии, терапии средой, терапевтического сообщества является некорректным.

Психотерапевтический жанр — использование в рамках психотерапевтического метода некоего специфического инструментария. Например, «песочная терапия», «танцевально-двигательная терапия», «арт-терапия» — это психотерапевтические жанры.

21 марта 2015 г. в Восточно-Европейском институте психоанализа состоялся круглый стол «Актуальные проблемы и перспективы развития песочной психотерапии в Евразийском пространстве». Мероприятие было организовано в рамках V Международного научно-практического конгресса практических психологов, психологов-консультантов и психотерапевтов в Санкт-Петербурге «Психология и психотерапия в эпоху глобальных вызовов». По результатам обсуждения была принята Хартия песочных психотерапевтов.

1. Песочная психотерапия является особым жанром психотерапии, применение песочной психотерапии подразумевает полную подготовку в одном из психотерапевтических методов, но не ограничивается ей.
2. Гарантируется разнообразие методик песочной психотерапии, возникших в ходе научного развития различных методов психотерапии.
3. Практика в области песочной психотерапии требует высокого уровня теоретической и практической подготовленности, как по основному методу психотерапии, так и непосредственно по работе с использованием песка; соблюдения этического кодекса песочного психотерапевта.
4. Образование в области каждого из подходов в песочной психотерапии должно осуществляться интегрально; оно включает теорию личности и теоретические основы практики, личный клиентский и терапевтический опыт, а также практику под руководством супервизора; одновременно приобретаются широкие представления о других подходах в области песочной психотерапии; образование основывается

на едином образовательном стандарте, в котором учитываются особенности отдельных психотерапевтических методов.

5. Доступ к такому образованию возможен при условии широкой предварительной подготовки в области медицины или гуманитарных и общественных наук.

Супервизия (от *supervidere* — «обозревать сверху») — это один из вариантов теоретического и практического повышения квалификации специалистов в области психотерапии в форме анализа целесообразности и качества используемых ими практических приемов и методик психотерапии. По форме работы различают индивидуальную и групповую супервизии. Э. Уильямс (2001) предложил шестифокусную модель супервизии, основанную на двух системах (терапевтической и супервизорской) и шести фокусах — рассказе терапевта, действиях терапевта, терапевтическом процессе, состоянии супервизируемого терапевта, супервизорском процессе и впечатлениях супервизора.

Интервизия (лат. *inter* — «между» и *visio* — «видение») — групповая работа психотерапевтов, приблизительно равных по опыту и статусу. Интервизионная группа собирается для поддержания профессионального уровня, развития навыков психотерапевтов.