

групповая психотерапия

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА 1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПСИХОТЕРАПИИ И СОДЕРЖАНИЕ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ

1.1 Основные положения и понятия групповой психотерапии, ее преимущества и ограничения

1.2 История развития групповой психотерапии

ГЛАВА 2. МЕТОДИКИ И НАПРАВЛЕНИЯ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ

2.1 Психотерапевтические группы и групповой процесс

2.2 Факторы психотерапевтической группы и типы поведения в группе

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

ВВЕДЕНИЕ

Метод групповой психотерапии - один из наиболее действенных в сфере влияния на психику, организм и поведение человека. Наша жизнь и воспитание протекают в обществе, нас окружают с самого рождения и оказывают различное воздействие на нас группы людей - это семья, группа в детском саду, учебный класс в школе, и далее: друзья, соседи, трудовой коллектив, группы по интересам и так далее. Человек является существом социальным и не может развиваться полноценно, будучи изолированным от людей. Люди познают внешний мир в его сложности и многообразии посредством общения друг с другом, познают себя в цельной картине окружающей действительности.

Одна из наиболее перспективных и стремительно развивающихся отраслей нынешней практической психологии - работа с группами - в нашей стране стала известна сравнительно недавно. В Европе передовые психотерапевты стали уделять внимание объединению людей для лечения и различного рода взаимодействия в группы ещё в 30-е годы XX века. В то время как в России только в 90-х гг. XX века вышли монография «Групповая психотерапия» под редакцией Б. Карвасарского, С. Ледера и книга К. Рудестама «Теория и практика групповой психотерапии» в сокращенном переводе. Разумеется, это не означает, что в СССР люди не объединялись в коллективы, отнюдь - интеграция людей, осознание группового духа и близкое общение всегда были национальной чертой русского человека. Но недостаток знаний в области изучения психики, природы отклонений и заболеваний, сложного процесса духовного и личностного роста, сознания, быстро восполняется в последние годы, открывая новые перспективы психотерапии и широкие области для изучения неоднозначного мира личности в ходе её взаимодействия с другими людьми и внешним миром.

Актуальность данной работы. Групповая психотерапия только с недавнего времени

стала выходить на первое место в плане психологической коррекции. Психотерапевт может при индивидуальном лечении наблюдать подробно поведение клиента. Складывающаяся в этой ситуации у психотерапевта картина взаимоотношений клиента с другими людьми базируется на том, что ему рассказывает клиент. Эти рассказы всегда односторонни, так как показывают только точку зрения клиента, который обычно склонен видеть вещи в худшем или лучшем свете и, вероятно, упускает важные подробности. Это ограничивает в известной мере ценность индивидуальной терапии.

Психотерапевту несложно увидеть, как ведет себя с другими людьми клиент, и данная информация может стать весьма полезной для ускорения лечебного процесса. Психотерапевт для этого вводит клиента в группу других клиентов, которые совместно стараются разрешить свои проблемы в подобной терапевтической группе. В частности, при лечении по групповой структуре корректирования низкий уровень волевой регуляции является в сознании личности самым поддающимся коренному изменению.

Объект данной работы: методики групповой психотерапии.

Предмет данной работы: групповая психотерапия.

Цель данной работы: обзор проблемы групповой психотерапии на современном этапе.

Задачи данной работы:

- провести теоретический анализ изучения понятия «психотерапия», «групповая психотерапия»;
- провести теоретический анализ истории групповой психотерапии;
- дать описание методик групповой психотерапии.

ГЛАВА 1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПСИХОТЕРАПИИ И СОДЕРЖАНИЕ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ

1.1 Основные положения и понятия групповой психотерапии, ее преимущества и ограничения

Как научная дисциплина, психотерапия должна иметь собственную теорию и методологию, свои терминологию и категориальный аппарат и т. д., все то, одним словом, на чем базируется самостоятельная научная дисциплина. Однако множество течений и направлений, школ и определенных методов психотерапии, которые базируются на разных теоретических аспектах, ведет к тому, что не существует в настоящее время общего определения психотерапии. Их насчитывается в литературе около 400. Одни из них концентрируют внимание на психологических аспектах, другие относят психотерапию к медицине. Согласно отечественной традиции, психотерапия определяется как метод лечения прежде всего, то есть входит в область медицины. Зарубежные определения психотерапии подчеркивают в большей степени ее психологические аспекты [10, с. 8-10].

Как пример медицинского подхода для понимания психотерапии можно указать такие ее определения, которые включают обязательно такие понятия, как болезнь, здоровье, больной, лечебные воздействия.

Психотерапия - это:

- процесс лечебного воздействия на психику группы больных или больного, который

объединяет воспитание и лечение.

- специфическая продуктивная форма воздействия на психику человека для сохранения и обеспечения его здоровья;
- система лечебных воздействий на психику и посредством психики - на организм человека;

Как определения, фиксирующие в большей степени психологические подходы и включающие такие понятия, как поведение, эмоции, установки, отношения, психологические конфликты и проблемы, психологические средства, межличностное взаимодействие, можно указать такие:

Психотерапия - это:

- персонализированная техника, представляющая собой нечто среднее между техникой планируемой трансформации поведения, чувств и отношений человека, и процессом познания, который ставит человека, в отличие от любого другого, лицом к лицу с его внутренними противоречиями и конфликтами;
- долгосрочное межличностное взаимодействие между двумя или более людьми, один из которых является специалистом по исправлению человеческих взаимоотношений;
- средство, использующее межличностные взаимоотношения и вербальные методики для помощи человеку в трансформации поведения и отношений, которые эмоционально, социально или интеллектуально являются негативными;
- определенный вид межличностного взаимодействия, при котором пациенты получают профессиональную помощь посредством психологических средств при решении появляющихся у них затруднений и проблем психологического характера. Хотя есть достаточно общим, но при этом объединяет в какой-то мере определение Кратохвила эти два подхода: «Психотерапия является целенаправленным урегулированием психологическими средствами нарушенной деятельности организма» [4, с. 206].

Заслуживает внимания то, что в определениях, которые можно условно назвать медицинскими, психотерапия рассматривается в качестве воздействия на психику (и на организм - через психику), то есть выделен объект воздействия. Психологический же подход сосредотачивает внимание не столько на предмете или объекте, сколько на средствах воздействия. И та, и иная позиции могут быть объяснены. С одной стороны, дословно психотерапия означает лечение души (от греч: *psyche* - душа, *therapeia* - лечение), то есть определяет объект воздействия. С другой стороны, похожие по образованию термины - иглотерапия, фармакотерапия и физиотерапия и пр. - говорят не об объекте, а о средствах воздействия: фармакотерапия - лечение медикаментозными средствами, физиотерапия - лечение физикальными средствами и т. д. Трудно сказать, что есть более правильным и адекватным. Можно полагать, что процесс развития психотерапии в качестве научной дисциплины когда-нибудь внесет большую определенность собственно в данный термин. Но следует иметь в виду, что понятие «воздействие» (интервенция, вмешательство) наличествует в самых разных определениях психотерапии [1, с. 15].

Психотерапевтическая интервенция, или психотерапевтическое вмешательство - это

форма, (вид, тип) психотерапевтического воздействия, характеризующийся конкретными целями и отвечающим данным целям выбором методов, то есть средств воздействия. Термин «психотерапевтическое вмешательство» может подразумевать определенный психотерапевтический прием, в частности, советы, тренинг, изучение, конфронтация, интерпретация, вербализация, стимуляция, уточнение, разъяснение и пр., а также более общую стратегию поведения психотерапевта, тесным образом переплетенную с теоретической ориентацией (в первую очередь, с пониманием природы какого-либо расстройства и задачами и целями психотерапии).

Медицина и психология используют разные виды интервенций (вмешательств). Бауманн и Перре делят все применяемые в медицине виды вмешательств, на четыре группы: психологические (психотерапия), физикальные (физиотерапия) хирургические и медикаментозные (фармакотерапия). Психологические вмешательства, или клиничко-психологические вмешательства и определяют суть психотерапевтической интервенции. С точки зрения Бауманна и Перре, клиничко-психологические вмешательства характеризуются:

- 1) профессиональными действиями;
- 2) эмпирической проверкой;
- 3) теоретической базой (теоретическая психология);
- 4) целевой ориентацией процесса на достижение трансформаций;
- 5) функциями (реабилитация, лечение, профилактика, развитие);
- 6) выбором методов (средств) [11, с. 26].

Рассмотрим базовые характеристики клиничко-психологических вмешательств. Методы клиничко-психологических вмешательств - это психологические средства, выбранные психотерапевтом. Они могут быть невербальными или вербальными, в большей степени ориентированными либо на поведенческие, либо на эмоциональные, либо на когнитивные аспекты и осуществляются в контексте взаимодействий и взаимоотношений между пациентом или пациентами (теми, кому нужна помощь) и психотерапевтом (тем, кто оказывает эту помощь). Типичными психологическими средствами есть межличностные взаимоотношения, упражнения (тренировка) или беседа как фактор воздействия и влияния.

Функции клиничко-психологических вмешательств состоят в развитии, реабилитации, лечении и профилактике. Клиничко-психологические вмешательства, несущие функцию частично реабилитации и терапии (лечения), по своей сути являются психотерапевтическими вмешательствами.

Цели клиничко-психологических вмешательств показывают целевую ориентацию на получение конкретных трансформаций. Клиничко-психологические вмешательства могут быть обращены как на отдаленные, более общие цели, так и на более близкие, определенные цели. Однако психологические средства воздействия всегда должны соответствовать четко целям воздействия. Теоретическая база клиничко-психологических вмешательств находится в ее взаимосвязи с конкретными психологическими теориями научной психологии. Прежде всего, эмпирическая проверка клиничко-психологических вмешательств связана с изучением их

продуктивности, они всегда должны реализовываться профессионалами.

Бауманн и Перре отмечают, что последние три характеристики (профессиональные действия, эмпирическая проверка и теоретическая обоснованность) являются основными для дифференциации клинико-психологических вмешательств и других наличествующих в настоящее время воздействий, которые либо не имеют в своей базе никаких теорий, либо основываются на обыденной психологии, а также не проходят эмпирическую проверку.

Бастин и Шмидхен придерживаются сходных взглядов. Ими выделены три цели клинико-психологического вмешательства согласно разных периодов развития психических расстройств: реабилитация, терапия и профилактика. Клинико-психологическое вмешательство, проводимое в качестве реабилитации и терапии, является психотерапевтическим вмешательством и находится в соответствии с термином психотерапия. Выходя из понимания психотерапевтической интервенции как общей стратегии поведения психотерапевта, которая связана непосредственно с теоретической ориентацией, три основных типа можно выделить: гуманистический (опытный), поведенческий и психоаналитический. Каждый из них базируется на собственной концепции болезни и здоровья, терапевтических целях, плоскости интервенции и соответствующих средствах и приемах [23, с. 36].

Групповая психотерапия является психотерапевтическим методом, чья специфика заключена в конкретном применении групповой динамики в лечебных целях, т.е. все совокупности взаимодействий и взаимоотношений, которые возникают между участниками группы вместе с групповым психотерапевтом.

Следует отличать групповую психотерапию от коллективной психотерапии.

При последней объединение людей является случайным, применяются любые психотерапевтические методы. Психотерапевт воздействует в данном случае на большое количество пациентов психологическими средствами, но не применяет систематически в лечебных целях взаимодействия, взаимоотношения и ситуации, которые возникают между пациентами.

Коллектив является высшей формой объединения людей в социуме для получения общей цели, которая отличается высшей степенью психологической сплоченности и организованностью.

В ходе психотерапевтической работы, согласно вышеописанному, группы больных складывались как единое целое, а их члены создали содружество единомышленников, объединяющихся ради реализации единой цели. Коллективная психотерапия является высшей формой групповой психотерапии [15, с. 107].

Мотивом деятельности любого индивида в групповой психотерапии есть его собственное выздоровление, а группа и ее члены подразумеваются в качестве средства получения этой цели.

Группа упорядочивается общими нормами и ценностями, участники ее включены в обговоренные совместные действия, благодаря которым их индивидуальные потребности могут быть удовлетворены.

Основные признаки группы:

1. Наличие обусловленных принадлежностью к группе конкретных трансформаций

во взглядах отдельных участников;

2. Действие «группового давления», которое провоцирует участников вести себя соответственно принятым нормам в группе;
3. Внутренняя организация, которая включает иерархию статусов, лидерство, распределение обязанностей;
4. Установление между участниками группы определенных отношений;
5. Осознание своей принадлежности к группе участниками.

Выделяют такие направления в групповой психотерапии:

1. Ориентация на группу в качестве совокупности. Делается акцент на коллективные инициативы, групповые действия (нацеленная на конфликт группа, групповой анализ).
2. Нацеленная на межличностные взаимодействия участников группа. Сделан акцент на отношения между терапевтом и участниками. Объектом обсуждения является межличностное взаимодействие, которое появилось «здесь и сейчас», т.е. межличностный опыт («группы встреч», т-группы, групповая недерективная психотерапия, транзактный анализ, неофрейдистское психодинамическое направление, межличностная групповая психотерапия).
3. Нацеленные на отдельную личность психотерапевтические группы. Обсуждаются, в основном, проблемы отдельных участников (классическая психодрама, классический гештальт, ортодоксальные участники).

Такое разделение имеет условный характер, поскольку, по мнению Кочюнас Р., реальная психотерапия работает на всех трех уровнях [13].

Преимущества групповой психотерапии:

4. Дополнительная возможность самосовершенствования. Участники группы обмениваются жизненным опытом, своими проблемами и их разрешениями, учатся на опыте друг друга.
1. «Воссоздается» в группе каждодневная жизнь каждого участника, что дает им возможность увидеть особенности и трудности проблемы. Этому отвечает вероятность того, что изученные и воплощенные в группе новые способы поведения, изменившегося понимания своих отношений с другими и себя будут перенесены впоследствии в ситуации реальной жизни;
2. Межличностное обучение, которое дает возможность приобрести более оптимальные социальные навыки, познакомиться более глубоко со стилем своего общения с другими людьми. Можно получить в группе разные реакции на свое поведение и поддержку других членов группы, с их помощью увидеть последствия и далее моделировать свое поведение.
3. Экономичность временных и денежных ресурсов;

Ограничения групповой психотерапии:

1. Некоторые групповые нормы, которые требуются для продуктивной работы группы, могут проецировать иллюзию, поскольку в жизни они более желанны, нежели реальны.
2. Конформность поведения участников группы.
3. Не все люди могут продуктивно решать в группе свои проблемы и мешают другим

членам группы делать это.

Отсюда, группа может превратиться в безопасную нишу для некоторых участников, человек начинает в группе жить, не меняя ничего в собственной реальной жизни. Эти участники стараются продлить без терапевта свое функционирование группы или ищут другие такие же группы.

1.2 История развития групповой психотерапии

Бостонский врач Дж. Пратт был одним из первых, начавших применять групповой подход в качестве метода лечения. Он лечил больных туберкулезом, которые не могли себе позволить лечение в стационаре. С самого начала данный групповой подход в лечении обладал только экономическим смыслом, но далее Пратт отметил, что непосредственно группа и воздействие ее членов друг на друга имеет высокий психотерапевтический фактор, сказывающийся положительно на течение главного заболевания [2, с. 96].

На складывание групповой психотерапии большое влияние оказали работы З. Фрейда, которые основывались на изучении психологии масс и лидера. Его ученики Шильдер П., Уэндер Л., Адлер А. были пионерами в попытке применения в групповых условиях психоанализа в лечении. В частности, Адлер заинтересовался значением окружения в социуме и проявлением эмоционального нарушения у пациентов. Он полагал, что группа является соответствующим контекстом для проявления эмоциональных нарушений и их коррекции, группа может создавать и видизменять суждения и взгляды. Адлер стремился при работе с группой пациентов добиваться понимания последними происхождения их нарушения, а также модификации их позиций.

Я. Морено считают основоположником групповой психотерапии, родоначальником психодраммы, ему же приписывают термин «групповая психотерапия».

К. Роджерс оказал значительное влияние на групповую психотерапию среди представителей гуманистической психологии. Он считал внушительным значение групповых форм, полагая в них психотерапевта в качестве модели для участников, благоприятствуя этим ликвидации тревоги и развитию самораскрытия. Также Роджерс полагал, что складывающиеся между участниками группы отношения могут формировать благоприятные условия для терапевтической трансформации. Базу антиавторитарной недирективной психотерапии заложили «терапия центрированная на клиенте» и понятие об «энкаунтер-группы» Роджерса [17].

Работы Левина в сфере групповой динамики оказали значительное влияние на групповую психотерапию. Левин считал, что большинство эффективных трансформаций случаются в групповом контексте. Он рассматривал личностные расстройства в качестве проявления и результата нарушенных отношений с социальным окружением и с другими людьми. Группа является инструментом коррекции происходящего в ходе обучения нарушения взаимодействий.

В России на развитие и становление групповой психотерапии оказали влияние теоретики и практики Кратховил, Ледер, Хек. Среди российских современных ученых свой вклад в развитие групповой психотерапии сделали Захаров А.И., Иванов Н.В., Гросман А.А., Либих С.С. и другие.

ГЛАВА 2. МЕТОДИКИ И НАПРАВЛЕНИЯ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ

2.1 Психотерапевтические группы и групповой процесс

групповой психотерапия поведение процесс

В понимании психокоррекционных групп имеются два основных направления.

Сторонники первого направления (Беннис, Гибб, Бредфорд) направлены на обработку навыков межличностных отношений, решения конкретных задач.

Руководитель не избегает лидерства и часто выступает как наставник. К таким группам относят: группы умений и тренинга, Т-группы.

Сторонники второго направления (Перлз, Шутц, Роджерс) нацелены на гуманный демократический стиль руководства. Акцент сделан на чувства общности во взаимодействии между членами группы: гештальт группы, группы встреч.

Группы встреч

Группы встреч являются психокоррекционными и терапевтическими группами. Они появились и достигли высшей точки популярности в США в 60-70-х г., затем распространились по всему миру. Основоположниками группы встреч следует считать Шутца, Мерфи и Роджерса.

Для интенсификации групповых процессов Шутц поощрял столкновение участников между собой и интенсивность чувств, применял разнообразные групповые техники и игры.

Также Шутц выделил базовые признаки группы встреч:

1. «Здесь и сейчас» участники группы нацелены на происходящие в группе и за ее пределами в настоящее время события [19, с. 81].
2. Внимание к чувствам. Одной из целей психотерапии есть создание в группе наилучшего эмоционального напряжения, но группа может быстро без психотерапевтического потенциала превратиться в деструктивный заряд и распасться.
3. Ответственность. Участники должны нести ответственность за свое поведение, от которого отказываются или которое они демонстрируют в группе. Кайзер Х. полагает, что как только группой процесс был создан и пациент вступил в него активно, с этого момента ответственность за исходящее лечение обязан нести психотерапевт.
4. Осознание себя самого, своего психологического и телесного «Я» происходит за счет обратной связи между участниками группы, выражения своих истинных мыслей и чувств [16, с. 161].

Самопознание вытекает из того, что человек узнает о своих сильных и слабых сторонах. После чего делается анализ неудач и ошибок в межличностных отношениях.

Для поощрения к самопознанию применяется метод конфронтации, чья продуктивность зависит от взаимопонимания в группе. Последняя заинтересована искренне помочь своему участнику, тогда как он заинтересован в изучении собственного поведения и чувств.

Осознание эмоций помогает сплоченности группы и сближению людей. Осознанные эмоциональные реакции в группе апробируются, далее переносятся в каждодневную

жизнь и помогают лучшей приспособляемости во внешней среде социума.

5. Честность и открытость достигается путем осуществления групповой ценности в качестве самораскрытия. Поощряется самораскрытие в группе встреч участников друг другу, что способствует установлению друг с другом доверительных отношений.

Лафт описал условия, при которых самораскрытие становится возможным:

- 1) оно происходит постепенно;
- 2) тема самораскрытия связана с объединяющей людей ситуацией;
- 3) взаимоотношения между людьми складываются на базе взаимопонимания.

Термин «аутентичность» соответствует самораскрытию. Аутентичность является умением находиться в мире с реальным течением жизненных событий. Аутентичная личность выражает себя открыто, спонтанно, выражая себя и высказывая свои мысли открыто.

Человек может достичь аутентичности, если ощущает себя в окружении доверия и доброжелательности и в безопасности.

Выходя из вышеописанного, принято выделять следующие правила группы встреч:

- 1) принцип «здесь и сейчас»;
- 2) доминирование чувств над мыслями;
- 3) честность и открытость в общении друг с другом;

На первых сессиях групповой психотерапии предварительно оговаривается, что все участники группы встреч отвечают за себя и результат их изменений зависит от их самих [14, с. 206].

Техники, используемые в группах встреч:

1. Анализ сопротивления.
2. Изучение конфликтов. Конфликтные ситуации часто появляются на том этапе группового процесса, когда на первый план выходят борьба за лидерство, соперничество, соревнования. Психотерапевт поощряет вступивших в конфронтацию членов группы, которые могут выслушивать друг друга внимательно, откровенно и прямо высказываться, чтобы постараться понять не только свое поведение и чувства, но и поведение соперника. Могут быть применены в данном случае физические упражнения, позволяющие установить между конфликтующими участниками обратную связь.
3. Построение доверительных контактов. Некоторые участники могут при установлении контактов испытывать затруднения. Для преодоления барьера недоверия и осознания чувства одиночества применяются специальные упражнения.
4. Установление контактов базируется на желании каждого участника почувствовать собственную принадлежность к группе. Знакомство начинается с контактов в парах или мини-группах. Физический контакт поощряется на Западе.

И. Ялом выделил такие положения группы встреч [26]:

1. Ценность повышения самораскрытия и эмоциональной экспрессивности, конфронтации, межличностной ценности.
2. Поддержка группы встреч и трансэтикетность традиционных общественных взглядов;

3. Концентрация «здесь и сейчас»;

4. Временные ограничения, зачастую в сжатые часы и дни;

5. Состав группы колеблется от 8 до 20 человек, такого числа достаточно для продуктивных взаимоотношений между членами группы;

На сегодня имеется несколько вариантов группы встреч. «Группы марафона», собирающиеся довольно редко, но работающие по 12-48 часов подряд. Этот тип групп, который разработан Джорджем Бахом и Фредом Столлером, нацелен на психоанализ.

Предложенные Полем Биндримом «Группы обнажения». Данные группы собираются в бассейне с теплой водой; упражнения в них нацелены на сенсорные осязания и завершаются обнажением, которое, как считает Биндрим, помогает участникам снять тревогу полностью относительно своего тела и побуждает к самораскрытию и откровенности.

Минус группы встреч - интенсивность эмоционального переживания, которые возникают часто в группе встреч и не всегда идут на пользу конкретной категории больных. Атмосфера поддержки и взаимного уважения в группах, по мнению Биндрима, культивируется чаще всего искусственно, и после того, как пациент из «условий теплицы» опять оказывается в обычной среде, ему бывает приспособиться еще сложнее, чем до группы. В результате, некоторые пациенты превращаются в «постоянных участников групп» и не в могут приспособиться к обыденной социальной среде.

В связи с этим целесообразным будет вопрос о внимательном предварительном отборе в группы встреч кандидатов. Эти люди должны быть, с одной стороны, достаточно относиться к эмоциональным встряскам и конфронтациям, а с другой - могут перенести в обычную социальную среду групповой опыт.

Абрамович и Ялом дают психологический портрет тех больных, у которых «встречи» усугубляют болезнь. Эти люди более, нежели другие, склонны избегать трудных травмирующих психику ситуаций, не имеют уверенности в себе, отличаются завышенными ожиданиями некоего «особого» эффекта от лечения в группе, а также обладают низкой самооценкой. Другими словами, это чрезмерно уязвимые люди, не умеющие строить внятные межличностные отношения и возлагающие необоснованные надежды на «встречи». Данные люди должны быть проассоциированы с группой риска.

И, наконец, все согласны с тем, что итог лечения в группах встреч зависит во многом от психотерапевта, от его навыка дозирования эмоциональной напряженности в группе, а основное - не превращать группу встреч в психологический и социальный «протез», вовремя и верно направить членов группы на приспособляемость в условиях реальной социальной среды.

Группы тренинга (Т-группы)

Первая группа тренинга (Т-группа) появилась случайно. Несколько специалистов в сфере естественных наук (Курт Левин, Рональд Липпит, Лиленд Брэдфорд) создали в 1946 г. группу из бизнесменов и деловых людей, которая предполагала совместное изучение главных социальных законов (к примеру, закон найма на работу) и

«разыгрывание» разных связанных с их использованием ситуаций. Кроме выработки адекватных вариантов поведения и связанных с использованием законов решений, данная группа оказалась первооткрывателем в плане самоосознания и самораскрытия за счет возникновения обратной связи [22, с. 118]. Группы быстро приобрели популярность как новый эффективный метод обучения, и уже в следующем году в г. Бетеле (штат Мэн) была создана национальная лаборатория тренинга (НЛТ). Основными задачами Т-групп, или, как их тогда называли, «групп тренинга базовых умений», было обучение ее участников основным законам межличностного общения, умению руководить и принимать правильные решения в трудных ситуациях. Естественно, такие группы на первых порах не были ориентированы на терапию.

Позже Т-группы по своему целевому назначению стали делиться на группы умений (подготовка руководителей, деловых людей), группы межличностных отношений (проблемы семьи, секса) и группы «сенситивности» (группы, ориентированные на рост и самосовершенствование личности, преодоление нерешительности и т. п.). Тем не менее акцент в Т-группах еще долгое время делался на обучении здоровых людей таким ролевым функциям, как общение с начальством и подчиненными, выработка оптимальных решений в трудных ситуациях, поиск методов улучшения организаторской деятельности и т. п.

Родоначальники Т-групп в основе своего, как они считали, обучающего метода видели следующие позитивные начала:

- применение общественных наук (психология, социология) в практической жизни;
- ориентация на демократические (в противовес авторитарным) методы обучения;
- способность в процессе обучения устанавливать отношения взаимопонимания и взаимопомощи, готовность вникнуть в проблемы любого члена группы [20, с. 303].

Группа - это реальный мир в миниатюре. В ней существуют те же, что и «в жизни», проблемы межличностных отношений, поведения, принятия решений и т. д. Тем не менее, от реального мира эта искусственно созданная лаборатория отличается тем, что:

- в Т-группе каждый может быть и экспериментатором, и предметом эксперимента;
- здесь возможно решение задач, которые неразрешимы в реальной жизни;
- занятия в группе предполагают «психологическую безопасность», что обеспечивает «чистоту» эксперимента.

Чем ближе задачи Т-группы к решению вопросов роста личности, межличностных отношений и чем успешнее авторитарные методы руководства заменяются неавторитарными, демократическими, тем больше Т-группа (особенно ее сенситивный тип) приближается к группе встреч. Иногда границы между этими группами и вовсе стираются [6, с. 127].

Т-группы отличаются от группы встреч, прежде всего тем, в Т-группе акцент делается процесс на взаимообучения обучение участников. Таким образом, обучение является скорее результатом опыта самой группы, нежели разъяснений и рекомендаций руководителя. Кроме того, в Т-группах значение имеет совершенствование личности и анализ развития группы, т.е. того, что происходит в

группе, когда она проходит стадии своего развития.

Основная цель Т-группы-совершенствование навыков межличностного общения и стремления перенести приобретенные знания, навыки и умения в реальную жизнь.

Основные черты Т-группы:

1. Помочь участникам понять, могут ли изменения, происходящие в группе и в них самих, способствовать тому, чтобы они лучше себя чувствовали в общении с другими людьми;
2. Позволяет своим участникам повысить уровень компетентности в межличностном общении. Участникам показывают, что каждый член группы помогающий учиться является учителем;
3. Принцип «здесь и сейчас».

Обучение тому, как учиться, включает в себя отдельные этапы:

1. Представление самого себя. Представление самого себя -- это процесс самораскрытия. Наиболее эффективной моделью самораскрытия является «окно Джогари», названное так в честь его изобретателей Джозефа Лафта и Гарри Инграма. В соответствии с моделью «Джогари» можно представить, что каждый человек содержит в себе четыре зоны личности: «арену», «видимое», «слепое пятно» и «неизвестное».

«Арена» - это зона нашего Я, о которой знаю я и знают другие. Это «пространство» личности, открытое и для меня, и для других.

«Видимое» - это то, что я о себе знаю, а другие нет (любовный роман, страх перед начальником и т. п.).

«Слепое пятно» - это то, что другие знают обо мне, а я - нет (привычка перебивать говорящего и т. п.).

«Неизвестное» - это то, что скрыто и от меня и от других. Сюда же включаются и скрытые потенциалы любой личности. Условно эта зона совпадает с зоной бессознательного.

«Окно Джогари» наглядно показывает, что расширить контакты - это значит прежде всего увеличить «арену». Когда участники любой группы встречаются впервые, «арена» обычно бывает небольшой. По мере того как растет взаимопонимание в группе, увеличивается доверие к партнерам, повышается степень самораскрытия, расширяется и «арена» каждого из ее участников [8, с. 111].

Если в группе не удастся создать атмосферу взаимопонимания, а уровень доверия друг к другу достаточно низок, то и эффект воздействия такой группы на ее участников бывает невысоким.

2. Обратная связь. Обратная связь осуществляется в тех случаях, когда одни участники группы сообщают о своих реакциях на поведение других с целью откорректировать «курс» их поведения. В свою очередь участники, получившие такой «сигнал» от других, имеют возможность откорректировать свое поведение. Обратная связь в атмосфере искренности и взаимодоверия дает отдельным членам группы информацию об их «слепых пятнах», обеспечивает лучшее понимание всеми участниками сути группового процесса.

Лучше, когда обратная связь проявляется эмоциональной реакцией на поведение

партнера, а не критикой и оценкой самого Партнера и его поведения.

Корректирующее воздействие обратной связи тем более эффективно, чем более единодушны участники группы в своей оценке поведения одного из партнеров.

3. Экспериментирование. Экспериментирование в группе основано на активном поиске различных вариантов поведения в одинаковых (или различных) ситуациях. Такой поиск может быть успешным лишь в том случае, если экспериментирующие участники могут получить от группы ясную и точную обратную связь без страха за последствия своего поведения в той ни иной ситуации.

Важным условием работы группы является сосредоточение внимания на принципе здесь и теперь. Этот принцип актуален для всех типов учебных и лечебных групп. Все реакции должны исходить из конкретной ситуации, а не носить характер повествования или назидания. Главным итогом группового процесса является внимание к непосредственному опыту и конкретным ощущениям [3, с. 187].

Роль руководителя в Т-группах состоит в том, чтобы вовлечь участников в совместную работу по исследованию их соотношений и поведения, организовать групповой процесс, а потом незаметно устранившись от директивного руководства. Основная ошибка большинства руководителей заключается в стремлении активно включиться в групповой процесс, «вытянуть» группу из тупиковой ситуации. В действительности, такие действия руководителя только мешают группе реализовать свои резервные возможности. В действительности, такие действия руководителя только мешают группе реализовать свои резервные возможности.

В тех случаях, когда работа в Т-группе ограничена во времени, меняется и роль наставника. Руководитель такой «краткосрочной» группы должен быть более активен, чаще вступать в конфронтацию с участниками, обеспечивать обратную связь.

Т-группа с укороченным сроком действия чаще всего бывает «структурированной». В такой группе руководитель задает тон занятиям (дает конкретное задание, формирует ситуацию), а группа вырабатывает свой вариант решения.

«Запланированность действий» хорошо зарекомендовала себя при решении различного рода конфликтных ситуаций.

Противоположностью «структурированной» группе может служить так называемая тэвистокская модель группы. Она была предложена Уилфридом Байоном в 1959 г., а название группы происходит от Тэвистокской клиники и Тэвистокского института человеческих отношений в Лондоне, где Байон занимался исследованием так называемых «малых учебных групп».

Основное внимание в этих группах сосредоточивается на индивидуальном развитии и уникальности каждой личности. В тэвистокской группе в качестве допущения принимается, что высказывания одного участника и его поведение, отраженное в групповом зеркале, разделяются другими участниками, а сама группа ведет себя как взаимосвязанная система, в которой целое оказывается чем-то большим, нежели сумма его частей. Руководителю в тэвистокской группе Байона отводится пассивная роль. В то время как члены группы исследуют особенности собственного поведения, руководитель группы остается в тени [24, с. 28].

Кельман рассматривает групповую психотерапию как «ситуацию социального влияния», а в групповом процессе выделяет три этапа: податливость; идентификацию; присвоение.

По Кельману, члены психотерапевтической группы, во-первых, подвержены влиянию психотерапевта и других участников группы; во-вторых, идентифицируются с психотерапевтом и друг с другом; в-третьих, присваивают себе групповой опыт.

Кельман считает, что для достижения терапевтического эффекта мало одной «податливости нормам и правилам группы - необходимо еще усвоить выученное и овладеть им. Члены группы должны усвоить новые навыки чувствования (податливость), отреагировать их на группе (идентификация) и применить к специфическим ситуациям реальной жизни (применение).

Психокоррекционная группа с момента ее создания до завершения лечебного процесса проходит несколько стадий своего развития.

Большинство исследователей этого вопроса приходят к выводу о том, что групповой процесс, начинаясь со стадии адаптации, через разрешение внутри групповых конфликтов (вторая стадия) приходит в конечном итоге к сплоченности и эффективному решению проблем [18, с. 59].

Кратохвил выделяет четыре фазы группового развития.

Первая фаза (ориентация и зависимость). Происходит адаптация к новым людям и ориентация: «Что это за лечение?», «Что будем делать?», «Как мне это поможет?»

Члены группы встревожены, неуверенны, зависимы. Одни замыкаются в себе, другие рассказывают про свои заболевания, но при этом все ждут информации и указаний от психотерапевта.

Вторая фаза (конфликты и протест). Появляется тенденция к самоутверждению, начинается распределение ролей: активные и пассивные, лидирующие и «угнетенные», «любимчики» и «нелюбимчики» и т. п. Возникает недовольство как друг другом, так и психотерапевтом, а в конечном результате - разочарование в самом методе лечения.

Если на первом этапе формирования группы психотерапевт для всех членов группы был кумиром, то теперь он сбрасывается с пьедестала, низводится до уровня «бездельника и шарлатана». Недовольство психотерапевтом еще более усиливается, если он отказывается от лидирующей, авторитарной роли. Эмоционально-стрессовый накал достигает своего апогея: обсуждения больного превращаются в «товарищеский суд», беседа с психотерапевтом - в конфликт. Если психотерапевт недостаточно опытен, то на этой фазе возможен развал группы.

Третья фаза (развитие и сотрудничество). Снижается эмоциональная напряженность, уменьшаются число и острота конфликтов» Наступает консолидация групповых норм и ценностей. Борьба за лидерство отступает на задний план. Появляется потребность в своей принадлежности к группе, актуальным становится чувство ответственности за общие интересы. Между членами группы зарождаются взаимопонимание, искренность, интимность. Диалоги становятся более откровенными и доверительными. У индивидуума появляется чувство безопасности, уверенность в том, что группа его защитит. Появляется желание открываться,

нормализуются отношения с психотерапевтом [5, с. 130].

Четвертая фаза (целенаправленная деятельность). Группа становится рабочим коллективом, зрелой социальной системой. Ее члены размышляют, советуются, принимают решения. Налаживается положительная обратная связь, которая не нарушается даже в тех случаях, когда к обсуждению сознательно допускаются отрицательные эмоции и конфликты.

В отечественной психотерапии принято выделять адаптационную, фрустрирующую, конструктивную и реализационную фазы групповой динамики. В принципе эта динамика ничем не отличается от динамики, описанных Роджерсом, Кратохвилем и др.

2.2 Факторы психотерапевтической группы и типы поведения в группе

Межличностное изучение/узнавание является осознанием человеком того, как каков он в восприятии других людей. В группе появляется возможность исследовать отрицательные и положительные эмоциональные реакции, а также анализ других форм поведения. Члены группы открыто могут просить о поддержке и помощи друг друга и высказывать сколько хочется сильные аффекты, которые помогают получению исправляющего эмоционального опыта. Группа выступает в качестве социального микрокосма, личность внутри которого может приобрести большой опыт. Большое количество клиентов уверены, что большую пользу получили от группы, нежели от терапевта, ведущего группу.

Катарсис.

Когда сдерживаемые длительное время чувства злости, беспомощности, вины или иные «недопустимые» побуждения получают в группе выход, это способствует чувству освобождения и облегчения. сплоченность группы усиливается в итоге катарсиса, что благоприятствует возникновению условий для значительного взаимодействия между членами группы в обстановке понимания и безопасности.

Сплоченность.

Постоянный контингент участников группы есть необходимым условием продуктивной работы длительной групповой терапии. На ранних этапах многие терапевтические группы проходят через период нестабильности, когда одни клиенты уходят из группы, а другие к ней присоединяются, далее наступает долгий период стабильности, на который и падает большая часть терапевтической работы. Постоянное пребывание в группе - это залог успешного лечения. Чем выше привлекательность группы для пациента, тем более высока вероятность, что он продолжит быть ее участником. Один успешный пациент, после двухгодичной лет терапии оглядываясь назад, выразился так: «Главным было то, что группа просто оставалась рядом, что были люди, с которыми я мог всегда обсудить возникшие вопросы, которые не отделялись от меня. Было так много заботы в группе, ненависти и любви, и я являлся частью этого. Теперь мне гораздо лучше, я живу своей жизнью, и все же печально думать, что наша группа более не существует» [9, с. 34].

Самопонимание.

Настоятельная потребность в ходе терапевтического процесса появляется в интеллектуальном понимании. Клиенты автоматически тянутся к пониманию, а

терапевты интеллектуальный поиск приветствуют, вливаются в него. И хотя цель терапии состоит в трансформации, а не самопонимании, оно облегчает и направляет трансформацию.

Межличностное изучение/формирование (навыки общения).

Явственно или нет, но члены группы оттачивают свои навыки взаимопонимания и общения. К примеру, в одной из групп присутствовала девушка, которая не общалась ни с кем и не принимала участия в терапевтической работе. Однако она стала со временем улыбаться, нашла друзей и стала принимать участие в терапевтических сеансах. Для приобретения навыков общения могут быть применены специальные приемы, такие как обратная связь и ролевые игры.

Экзистенциальные факторы.

К ним принадлежат суждения и чувства, касающиеся индивидуального мировосприятия, к примеру: «Я осознаю, что должен предстать один перед жизнью, несмотря на любую близость, связывающую меня с другими людьми» или «Я осознал, что должен принять всю ответственность на себя за способ своей жизни, и не важно при этом, сколько я получаю руководства и поддержки от других» [7, с. 103]. Для большинства клиентов весьма важно обсуждать проблемы своей смертности и жизненной ограниченности в группе.

Альтруизм.

Целительным для клиентов является осознание того, что в группе каждый может быть полезен и нужен другим.

Вселение надежды.

Сама по себе вера в возможность изменений имеет терапевтический эффект. Других вдохновляет успешный пример решения проблем одним из клиентов.

Универсальность переживаний.

В группу люди приходят каждый с собственными проблемами, но осознают вскоре, что и другим свойственны те же трудности, то же состояние отчужденности и собственной несостоятельности.

Воспроизведение семьи.

Первичная семья пациента возрождается в том или другом виде в терапевтической группе. Хотя данный фактор не так уж высоко оценен собственно пациентами, он есть одним из основных источников силы терапевтической группы [25, с. 191].

Руководство.

Данный фактор гарантирует не только внятное функционирование группы, но и дает возможность предоставить пациентам нужную по вопросам душевного здоровья информацию, предоставить предложения, советы и прямые указания к любым действиям.

Идентификация (или подражательное поведение).

Умение вести себя приобретает отчасти в ходе наблюдения за другими. Возможно подражание на начальном этапе поведению особо популярных членов группы или руководителя, чтобы получить одобрение. Постепенно участники группы приходят к экспериментам со всеми моделями поведения, наличествующими в группе [12, с. 204].

В малой группе выделяют четыре базовых типа поведения людей.

Обособляющий тип.

Индивидуальная ориентировка хорошо выражена. Продуктивное решение задач наличествует только при условии некоего обособления от группы, более самостоятельно.

Ведомый тип.

Имеется тяготение к добровольному подчинению, конформности. Продуктивное решение новой задачи становится возможным за счет контакта с более компетентными и уверенными членами группы.

Лидирующий тип.

Индивидуум нацелен на власть в группе, эффективное решение задач становится возможным за счет подчинения других членов группы себе.

Сотрудничающий тип.

Индивидуум стремится постоянно к общему с другими членами группы решению задач и следует при варианте разумных решений за остальными [21, 268].

Психотерапевту при распределении ролей способствует знание типов поведения участников группы, помогает более глубокому снятию механизмов психологической несовместимости некоторых ее членов.

Совпадение в одном лице неформального и формального лидера упрощает ситуацию, несовпадение делает более южным групповой процесс.

Заключение

Многолетним опытом мировой психотерапии доказано, что групповые сеансы способствуют значительным переменам в поведении и установках людей, которые прошли тренинг, курс психокоррекции и другие виды занятий. В самом деле, групповой процесс даёт возможность людям не только улучшать способы взаимодействия с другими людьми и, как итог, чувствовать себя в обществе реализованными, но и способствует личностному росту, самопознанию и духовному развитию каждого участника психотерапевтической группы. Ведь качество проявляющихся в группе близких отношений даёт серьезную возможность быть принятыми и естественными, ощущать себя частью общества, незаменимой деталью общего механизма, осознать своё место в жизни, и понять в то же время свои индивидуальные особенности, познать свой внутренний мир, изучая его снаружи и изнутри.

Группа - показательная модель всего человеческого общества в целом, но существенно, что в условиях доверия и безопасности группа превращается в оазис истинных отношений в пустыне холостых взаимодействий повседневности, островком открытости в море лжи и непонимания, сообществом морального нудизма в театральном пространстве людей-масок. Быть в жизни актёром, когда тёмная сторона личности становится режиссером любого жеста марионетки, опасно для человека большими сложностями с психическим здоровьем, задержкой в творческом и интеллектуальном развитии.

Имеет большое значение возможность для людей посещать группы, которые по-настоящему способствуют самораскрытию и обретению знаний о себе и

взаимоотношениях с другими людьми, принимать участие в процессе, созидательном для всех индивидов, улучшая своё собственное психическое состояние. Несомненно, продуктивность групповой психотерапии находится в зависимости от индивидуального настроения на групповую работу, а последняя связана напрямую с умениями и квалификацией терапевта.

В нашей стране групповая психотерапия практикуется совсем недавно - малое количество людей готово к таким открытым отношениям, которые обладают корректирующим эффектом на мировоззрение и психику, устанавливающихся в группах. Большую редкость у нас являются и грамотные психотерапевты, которые могут управлять групповым процессом с наибольшей для всех участников продуктивностью. Обучение и квалификация группового терапевта является главным вопросом, которому необходимо оказать особое внимание.

И. Яломом были выделены четыре основных критерия, которые являются в программе обучения каждого клинициста неотъемлемыми и исчерпывающими:

1. Присутствие при работе опытных групповых психотерапевтов, то есть совместное руководство или посещение ведомой им группы;
2. Ведение первых групп в присутствии опытного клинициста как супервизора;
3. Собственный опыт работы в группе, на первых этапах обучения особенно, может стать отличным практическим закреплением знаний в теории о групповых процессах;
4. Собственная психотерапевтическая работа, которая предполагает подробный разбор своих фантазий и чувств, прорабатывание своих личностных качеств, изучение психического состояния личности и её внутреннего мира.

Обязательным условием проведения успешной работы терапевтом является его внимательное отношение к участникам группы и его умения контролировать свои эмоции, направлять в правильное русло групповой процесс, совмещая различные подходы и методики групповой работы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Александров А.А. Психотерапия. Учебное пособие. / А.А. Александров. - СПб.: Питер, 2004. - 462 с.
2. Ахмедов Т.И. Введение в общую психотерапию: Учебное пособие. / Т.И. Ахмедов. - М.: АСТ; Харьков: Торсинг, 2005. - 479 с.
3. Берн Э. Групповая психотерапия / Э. Берн. - М.: Академический Проект, 2000. - 461 с.
4. Бурлачук Л.Ф. Психотерапия. / Л.Ф. Бурлачук, А.С. Кочарян, М.Е. Жидко. - СПб.: Питер, 2007. - 480 с.
5. Вайнер И. Основы психотерапии. / И. Вайнер - СПб.: Питер, 2002. - 288 с.
6. Витакер Д.С. Группы как инструмент психологической помощи. / Д.С. Витакер. - М.: Независимая фирма «Класс», 2000. - 276 с.
7. Ильин Е.П. Психология воли. / Е.П. Ильин. - М.: Просвещение, 2001. - 384 с.
8. Карвасарский Б.Д. Психотерапия: учеб. для вузов. Изд. 2-е, перераб. / Б.Д. Карвасарский. - СПб.: Питер, 2002. - 343 с.
9. Карловская Н.Н. Использование метафоры в краткосрочной групповой психокоррекции / Н.Н. Карловская, Н.В. Грушко. // Психотерапия. - 2009. - № 5. - С. 32-

35.

10. Классен И.А. Практическая психотерапия: Курс лекций / И.А. Классен. - М.: МЕДпресс-информ, 2004. - 389 с.
11. Кондрашенко В.Т. Общая психотерапия. Изд. 5-е, испр. / В.Т. Кондрашенко, Д.И. Донской, С.А. Игумнов. - М.: Изд-во Института психотерапии, 2001. - 650 с.
12. Коттлер Дж. Психотерапевтическое консультирование. / Дж. Коттлер, Р. Браун. - СПб.: Питер, 2001. - 298 с.
13. Кочюнас Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. - М.: Академический Проект, 2010. - 463 с.
14. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования и групповой психотерапии. / Р. Кочюнас. - М.: Академический проект, 2003. - 463 с.
15. Осипова А.А. Общая психокоррекция: Учебное пособие для студентов вузов. / А.А. Осипова. - М.: ТЦ «Сфера», 2001. - 437 с.
16. Прохазка Д. Системы психотерапии. Для консультантов, психотерапевтов и психологов. / Д. Прохазка, Д. Норкросс. - СПб.: Еврознак, 2007. - 383 с....