

2. *Dzhonson M.S.* Psihoterapija haraktera. M.: Korvet, 2016. 352 s.
3. *Kohut H.* Analiz samosti: sistematičeskij podhod k lečeniju narcističeskix narušenij ličnosti. M.: Kogito-centr, 2003. 368 s.
4. *Makvil'yams N.* Psihoanalitičeskaja diagnostika. Ponimanie struktury ličnosti v kliničeskom processe. M.: Nezavisimaya firma «Klass», 2001. 480 s.
5. *Mnogoosevaya klassifikacija psihičeskix rasstrojstv v detskom i podrozkovom vozraste. Klassifikacija psihičeskix i povedenčeskix rasstrojstv u detej i podrozkov v sootvetstvii s MKB-10 / Pod red. A.N. Mohovikova.* M.: Smysl, 2003. 407 s.
6. *Frejd Z.* Pečal' i melanholiya // Psihologija ehmcij. Teksty / Pod red. V.K. Vilyunasa, Ju.B. Gippenrejter. M.: Izd-vo Mosk. un-ta, 1984.

DOI: 10.25586/RNU.V925X.18.01.P.089
«Вестник Российского нового университета»
ISSN 2414-925X

УДК 159.99

А.Н. Азарнова

ПСИХОТЕРАПИЯ КАК СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ТЕРАПЕВТА И КЛИЕНТА

Рассмотрена возможность представления психотерапевтического процесса как совместной деятельности психотерапевта и клиента, выступающей в форме социально-психологического взаимодействия.

Ключевые слова: психотерапия, социально-психологическое взаимодействие, совместная деятельность, механизмы психотерапевтического воздействия, личностно-ориентированные направления психотерапии, проблемно-ориентированные направления психотерапии.

This article examines the possibilities of understanding the psychotherapeutic process as a joint activity of the therapist and the client, acting in the form of socio-psychological interaction.

Keywords: psychotherapy, socio-psychological interaction, joint activity, mechanisms of psychotherapy, personality-oriented form of therapy, problem-oriented form of therapy.

В настоящее время психотерапия стала повсеместно распространенным явлением. Во многих крупных городах России масса организаций и частных лиц предлагают услуги психоаналитика, гештальттерапевта, психодраматиста, гипнотерапевта, специалиста по семейным расстановкам и т.д. Психотерапевтами называют себя и врачи, и психологи, прошедшие специальную подготовку, несмотря на то, что ожесточенные споры на тему того, может ли психолог иметь какое-то отношение к психотерапии или это чисто медицинская «епархия», не утихают. Однако несмотря на разнообраз-

ный выбор возможных практических предложений психотерапевтической помощи, до сих пор в психологической науке мало внимания уделяется осмыслению психотерапевтического процесса с научных позиций.

Теоретическая и практическая психология держатся обособленно друг от друга, и разрыв между ними является немалым. В еще более трудном положении по отношению к теоретической психологии оказывается психотерапия. Единые теоретические модели анализа и сопоставления различных направлений психотерапии

практически отсутствуют, создается ощущение, что специалисты говорят с коллегами по цеху на разных языках.

Серьезно различаются представления о базовых механизмах психотерапевтического воздействия у всех психотерапевтических школ. Единый понятийный аппарат, который позволил бы подойти к решению данного вопроса с общепсихологических позиций, до сих пор не разработан. В связи с этим существенные затруднения представляет собой решение ряда практических вопросов: показаний (или противопоказаний) к получению психотерапевтической помощи в рамках конкретного направления; предпочтительности и/или обоснованности обращения к тому, а не иному направлению психотерапии; сравнительной оценки эффективности того или иного психотерапевтического воздействия.

До сих пор исследования сравнительной эффективности различных направлений психотерапии производились с опорой на объективные показатели либо данные самоотчетов клиентов. При этом открытым оставался вопрос о том, какие именно трансформации происходят в психике и организме клиентов/пациентов в ходе терапии и почему. В связи с этим, на наш взгляд, весьма актуальным является вопрос о создании единой научной схемы анализа внутренних механизмов и самой сути психотерапевтического процесса. В перспективе его можно решить посредством категории совместной деятельности с учетом понимания психотерапевтического процесса в терминах совместной деятельности и социального взаимодействия.

Несмотря на разногласия в определении понятия психотерапии и наличие значительного количества моделей психотерапии (Б.Д. Карвасарский выделяет четыре модели – медицинскую, психологическую, философскую и социальную [3], а В.В. Макаров добавляет к ним еще две – педаго-

гическую и эклектическую [6]), представляется возможным выделить следующие основные признаки данного понятия:

1. Психотерапия – это профессиональная деятельность, которой занимается получивший специальную подготовку профессионал – в большинстве случаев врач или психолог.

2. Целью психотерапии является повышение уровня интегрального здоровья личности, ее развитие и личностный рост [5].

Как же психотерапевтический процесс соотносится с категорией совместной деятельности? Обратимся к работам авторов, разрабатывавших данное понятие в психологии.

Деятельность клиента, направленная на получение психотерапевтической помощи, включает в себя, помимо взаимодействия с психотерапевтом, целый ряд действий (как предшествующих психотерапевтическому взаимодействию, так и последующих). Клиент осознает наличие у себя той или иной психологической проблемы, внутриличностного конфликта либо симптома. Он видит данную ситуацию как нежелательную, тягостную, принимает решение о ее урегулировании, предпринимает ряд действий, в частности: сбор необходимой информации, обращение в организацию, предоставляющую психотерапевтические услуги (либо к частнопрактикующему специалисту), получение от психотерапевта согласия на предоставление психотерапевтических услуг, решение вопроса об оплате психотерапии и т.п. Таким образом, взаимодействие с психотерапевтом включено в структуру более глобальной, широкой по своим масштабам активности личности, направленной на повышение уровня ее интегрального здоровья, развития и личностного роста. С того момента, когда данная цель оказывается принятой и разделенной клиентом

и психотерапевтом и они оба начинают предпринимать согласованные действия, направленные на ее достижение, начинается совместная деятельность клиента и психотерапевта.

Категория совместной деятельности в работах отечественных авторов трактуется как «организованная система активности взаимодействующих индивидов, направленная на целесообразное производство (воспроизводство) объектов материальной и духовной культуры» [7]. Теоретический анализ философских, социологических и психологических работ (Р.Ф. Абульханов, А.И. Вострокнутов, А.Л. Журавлев, Б.Ф. Ломов, Л. Николов, В.Е. Семенов, В.А. Толочек) позволяет выделить основные признаки совместной деятельности:

- 1) наличие единых целей у лиц, включенных в совместную деятельность;
- 2) мотивация работать вместе;
- 3) разделение процесса на единые, функционально связанные действия;
- 4) объединение (совмещение) индивидуальных деятельностей, приводящее к появлению единого субъекта совместной деятельности;
- 5) согласованное выполнение участниками распределенных между ними действий;
- 6) необходимость в управлении;
- 7) наличие единого конечного результата;
- 8) единое пространственно-временное функционирование участников;
- 9) соподчинение индивидуальных мотивов деятельности;
- 10) необходимость согласования индивидуальных действий.

Важнейшими атрибутами совместной деятельности являются: предметная определенность и целесообразность совершаемых работниками действий, нормированность, организационно-групповая обусловленность степени ее успешности,

согласованность в действиях всех участников [1]. Сотрудничество является фактором совместной деятельности, который определяет ее эффективность [4]. Слияние индивидуальных деятельностей в общественную – кооперация – определяется как главная отличительная черта совместной деятельности и механизм ее воспроизводства [2].

Психологический анализ психотерапевтического процесса показывает, что указанные признаки совместной деятельности присутствуют в нем налицо. При этом можно говорить о том, что данная совместная деятельность имеет общий объект, предмет, цели и задачи, а действия участников функционально разделены и согласованы друг с другом.

В самом деле, единой целью психотерапевтического процесса является повышение уровня интегрального здоровья личности, выступающей в качестве клиента, ее развитие и личностный рост. Данная цель разделяется и терапевтом, и клиентом, в противном случае психотерапевтический процесс может не состояться. Так, в качестве одного из базовых этических принципов психотерапии выступает *принцип добровольности* – если клиента «приводит» на терапию кто-то из родственников либо членов семьи, делает это принудительно, то процесс не может состояться как таковой и тем более быть эффективным ровно до тех пор, пока все участники не будут одинаковым образом понимать цель происходящего (до тех пор, пока клиент думает, что то, что происходит в кабинете, необходимо, например, для успокоения его супруги, он не может занимать адекватную позицию сотрудничества с психотерапевтом). То же самое касается мотивации работать вместе: клиент не способен справиться со своей проблемой самостоятельно, его усилия, предшествующие обращению к терапевтической помощи, оказываются тщетными.

Психотерапевтический процесс естественным образом разделяется на единые, функционально связанные действия, которые наиболее наглядны, например, в арттерапевтической либо телесно ориентированной психотерапевтической работе, однако в ничуть не меньшей степени присутствуют в любой другой психотерапевтической работе. Так, работа с переносом (трансфером) в психоанализе в каждом конкретном случае включает в себя целый ряд согласованных действий клиента и психотерапевта. Например, психотерапевт замечает и маркирует для клиента перенос («Кажется, вы сейчас сердитесь на меня»), а клиент направляет внимание на собственное текущее психоэмоциональное состояние и оценивает его, отмечая как свои чувства, так и эмоциональные реакции, возникающие у него в ответ на замечание психотерапевта. Может показаться, что в этот момент он не совершает никаких действий, однако это не так: клиент, которому плохо дается взаимодействие (например, страдающий алекситимией), не в состоянии эффективно сотрудничать с психотерапевтом, а его действия, например, уход от взаимодействия в виде молчания либо реакций сопротивления, требует от психотерапевта новых ответных действий.

Нам представляется особенно важным, что в ходе психотерапевтического процесса осуществляется объединение (совмещение) индивидуальных деятельностей, которое приводит к появлению единого субъекта совместной деятельности. Любой, кто становился свидетелем психотерапевтической сессии, видел, как, более или менее успешно взаимодействуя друг с другом, участники данного процесса эффективно двигались к промежуточным целям и задачам, стоящим перед ними в каждом конкретном случае.

Как известно, психотерапевтический процесс организован в форме сессий, одна-

ко он не сводится к их совокупности. Как уже упоминалось, в него включается активность клиента и психотерапевта, предшествующая сессиям и подготавливающая их. Также можно учитывать в качестве составляющей психотерапевтического процесса активность клиента в ходе выполнения домашних заданий, предусматриваемых большинством направлений современной психотерапии (подготовка коллажа, ведение дневника и запись снов, поведенческие репетиции и т.п.). Однако если обратиться собственно к психотерапевтическим сессиям, то станет заметно, что их структура и динамика могут быть легко проанализированы посредством обращения к категории социально-психологического взаимодействия как формы организации совместной деятельности.

Взаимодействие – это «система взаимно обусловленных индивидуальных действий, связанных циклической причинной зависимостью, при этом поведение одного из участников выступает одновременно и стимулом, и реакцией на поведение остальных» [7, с. 52]. Его важнейшими признаками являются предметность, доступность для наблюдения и регистрации, ситуативность, рефлексивная многозначность, наличие специфического обмена – мыслями, чувствами и эмоциональными состояниями, поведенческими проявлениями и т.д.

Как известно, категория взаимодействия имеет давнюю историю исследования в психологической науке. В частности, в разное время к ней обращались представители символического интеракционизма, психологической теории ролей, социально-бихевиоральных теорий социального взаимодействия, транзактного анализа. Однако, несмотря на различия в трактовках данного понятия, порой весьма существенные, можно отметить, что категория социального взаимодействия рассматривается

в них в отрыве от реальных социальных процессов, от процессов совместной деятельности, в которые включена личность. В отечественной психологической науке также отмечается неоднозначность в понимании данного понятия. Некоторые авторы используют понятие взаимодействия как родовое по отношению к понятиям общения и взаимодействия (Б.Г. Ананьев, Н.Н. Обозов). Другие авторы оперируют этой категорией в ее узкой трактовке, подразумевая под ней способ реализации совместной деятельности, цель которой требует разделения и кооперации функций, согласования и координации совместных усилий (Г.М. Андреева, Р.Л. Кричевский, А.А. Леонтьев, А.Н. Леонтьев). В центре внимания, таким образом, оказывается

понятие совместной деятельности как системообразующего фактора взаимодействия. Как нам представляется, данная точка зрения является наиболее перспективной в приложении к анализу психотерапевтического процесса, который может быть понят как совместная деятельность психотерапевта и клиента, в то время как собственно психотерапевтические сессии, составляющие существо данного процесса, могут быть поняты и проанализированы как социально-психологическое взаимодействие психотерапевта и клиента. С данной позиции особенно актуальным становится вопрос об отличительных признаках и структуре данного взаимодействия, а также об его объекте, предмете, цели и возможных формах.

Литература

1. Давыдов Г.А. К проблеме закономерностей взаимодействия личностей в организации // Вестник Российского нового университета. 2007. № 1. С. 126–130.
2. Донцов А.И., Саркисян С.В. Совместная деятельность как фактор межличностного восприятия в группе // Вопросы психологии. 1980. № 4. С. 38–49.
3. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. М.: Питер, 2013. 672 с.
4. Ломов Б.Ф. Вопросы общей, педагогической и инженерной психологии. М.: Педагогика, 1991. 269 с.
5. Лопес Е.Г., Рудей О.А. Основы психотерапии: Практик.-ориентир. пособие. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2006. 103 с.
6. Макаров В.В. Избранные лекции по психотерапии. М.: Академический Проект, 1999. 416 с.
7. Психологический словарь / Под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. М.: Политиздат, 1990. 494 с.

Literatura

1. Davydov G.A. K probleme zakonomernostej vzaimodejstviya lichnostej v organizacii // Vestnik Rossijskogo novogo universiteta. 2007. № 1. S. 126–130.
2. Doncov A.I., Sarkisyan S.V. Sovmestnaya deyatel'nost' kak faktor mezhlichnostnogo vospriyatiya v grupe // Voprosy psihologii. 1980. № 4. S. 38–49.
3. Karvasarskij B.D. Psihoterapiya. M.: Piter, 2013. 672 s.
4. Lomov B.F. Voprosy obshchej, pedagogicheskoj i inzhenernoj psihologii. M.: Pedagogika, 1991. 269 s.
5. Lopes E.G., Rudej O.A. Osnovy psihoterapii: Prakt.-orientir. posobie. Ekaterinburg: Izd-vo Ros. gos. prof.-ped. un-ta, 2006. 103 s.
6. Makarov V.V. Izbrannye lekcii po psihoterapii. M.: Akademicheskij Proekt, 1999. 416 s.
7. Psihologicheskij slovar' / Pod obshch. red. A.V. Petrovskogo, M.G. Yaroshevskogo. M.: Politizdat, 1990. 494 s.