

Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический
университет имени Максима Танка»

Факультет социально-педагогических технологий
Кафедра возрастной и педагогической психологии

(рег. № УМ 23-1-26 - 2019)

СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой

 12.11 Е.В. Бондарчук
2019 г.

СОГЛАСОВАНО
Декан факультета

 В.В. Мартынова
20.11 2019 г.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
«ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»

для специальности 1-03 04 04 Социальная и психолого-педагогическая помощь

Составитель:

Журавкина И. С., старший преподаватель кафедры возрастной
и педагогической психологии Белорусского государственного педагогического
университета имени Максима Танка

Рассмотрено и утверждено

на заседании совета БГПУ 23.12 2019 г., протокол № 4

ОГЛАВЛЕНИЕ

<u>ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА</u>	3
<u>СОДЕРЖАНИЕ</u>	4
<u>ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ</u>	4
<u>Содержание лекционного материала по учебной дисциплине</u> <u>«Групповая психотерапия»</u>	4
<u>1.1 Сущность и история возникновения групповой психотерапии</u>	4
<u>1.2. Научные и методологические основы групповой психотерапии</u>	7
<u>2.1. Создание и организация групповой психотерапии</u>	10
<u>2.2. Основные положения групповой психотерапии</u>	19
<u>3.1. Закономерности и элементы групповой динамики</u>	22
<u>3.2. Нормы, техники и адаптационные возможности</u> <u>психотерапевтических групп</u>	25
<u>4.1. Требования к личностно-профессиональным качествам</u> <u>руководителя группы</u>	29
<u>5.1. Классический психоанализ З. Фрейда</u>	34
<u>5.3. Индивидуальная психология и психотерапия А. Адлера</u>	40
<u>5.5. Терапия, центрированная на группе (клиенте) К. Роджерса</u>	45
<u>5.7. Когнитивно-поведенческая психотерапия</u>	49
<u>5.9. Психодраматический подход в работе с группами Я. Морено</u>	56
<u>ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ</u>	62
<u>Содержание учебного материала к семинарским занятиям по</u> <u>учебной дисциплине «Групповая психотерапия»</u>	62
<u>РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ</u>	70
<u>Вопросы для контроля знаний студентов по учебной дисциплине</u> <u>«Групповая психотерапия»</u>	70
<u>Примерная тематика рефератов</u>	75
<u>ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ</u>	76
<u>Учебная программа по учебной дисциплине «Групповая</u> <u>психотерапия»</u>	76
<u>СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ</u>	121

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Учебно-методический комплекс (УМК) по учебной дисциплине «Групповая психотерапия» является электронным ресурсом, сопровождающим изучение данной дисциплины; он помогает в усвоении ее основных положений, выработки навыков применения психологических знаний в профессиональной сфере (деятельности педагога психолога). УМК разработан в соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по специальности 1-03 04 04 Социальная и психолого-педагогическая помощь.

Учебно-методический комплекс является вспомогательным информационным образовательным ресурсом, также может быть использован при дистанционном обучении. Он обеспечивает эффективную самостоятельную работу студентов в соответствии с рабочим учебным планом по изучаемому курсу, на дневной и заочной формах получения образования.

УМК облегчает усвоение изучаемого материала, допускает использование индивидуальных траекторий обучения в соответствии с потребностями обучающегося, уровнем его подготовки, интеллектуальными и техническими возможностями; предоставляет большие возможности для самопроверки на всех этапах самостоятельной работы.

Основной **целью** УМК является оказание информационной помощи обучающимся в процессе овладения системой теоретических знаний в области групповой психотерапии, ознакомления с основными методами и разделами, формирование у студентов целостного представления об основных вопросах в процессе работы с группой.

Достижению названной цели будет способствовать решение следующих **задач** УМК:

- 1) обеспечение эффективного освоения учебного материала по учебной дисциплине «Групповая психотерапия» 1-03 04 04 Социальная и психолого-педагогическая помощь;
- 2) усвоение категориального аппарата учебной дисциплины «Групповая психотерапия», проблематики исследований данной области исследования;
- 3) оказание помощи в подготовке тем, вынесенных на самостоятельное изучение;
- 4) формирование профессиональных компетенций студентов в работе с группой в процессе изучения дисциплины.

Учебно-методический комплекс по учебной дисциплине «Групповая психотерапия» включает в себя пояснительную записку, содержание, список рекомендуемой литературы. В содержании представлено 4 раздела: «Теоретический раздел», «Практический раздел», «Раздел контроля знаний» и «Вспомогательный раздел». В «Теоретическом разделе» представлены лекции по темам учебной дисциплины, в «Практическом разделе» – содержание учебного материала к семинарским и практическим занятиям и литература, в «Разделе контроля знаний» содержатся вопросы к экзаменам, темы рефератов, во «Вспомогательном разделе» – программа учебной дисциплины.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Раздел 1. История и методология групповой психотерапии

Тема 1.1. Сущность и история возникновения групповой психотерапии

План:

1. Сущность групповой психотерапии.
2. Психотерапия как разновидность психологической помощи.
3. Групповая психотерапия как один из видов деятельности практического психолога.
4. Определение понятий «групповая психотерапия» и «психотерапевтическая группа».

1. Сущность групповой психотерапии.

Групповая психотерапия - форма психотерапии, при которой специально созданная группа людей регулярно встречается под руководством психотерапевта, для достижения следующих целей: разрешения внутренних конфликтов, снятия напряжения, коррекции отклонений в поведении, и иной психотерапевтической работы. Существуют методы психотерапии, изначально разработанные как групповые, например: психодрама, социодрама, психогимнастика.

Общепризнанным отцом современной групповой терапии является врач из Бостона, специалист по внутренним болезням Джозеф Херши Пратт. В 1905 г. Пратт лечил большое число больных тяжелой формой туберкулеза. Признавая наличие взаимосвязи между психологическим состоянием и физическим течением туберкулеза, Пратт решил лечить не болезнь, а больного. Пратт собирал в группы больных туберкулезом, в связи с тем, что они не могли позволить себе пребывание в дорогостоящем стационаре и рассказывал больным о гигиене при туберкулезе, необходимости отдыха, свежего воздуха и хорошего питания. Его пациенты вели дневники, свидетельствовавшие о положительных сдвигах в течение болезни, формировании способности к групповому сплочению и заботе друг о друге. В результате их состояние начинало меняться в лучшую сторону, причем быстрее, чем у больных, получавших дорогое и классическое по тем временам лечение. Пратт заметил, что сама группа и воздействие её членов друг на друга, обладает высоким психотерапевтическим фактором, который положительно сказывается на течении основного заболевания. Пратт проанализировал и оценил собственные результаты, на основании чего позже разработал методику групповой психотерапии для людей, не страдающих физическими заболеваниями.

Первым употребил термин «групповая психотерапия» Якоб Морено, создатель психодрамы, которую он ввел в Америке в 1925 г., которая по сути и была групповой терапией. Начальные попытки Морено в использовании групповой терапии получили мощное ускорение во время Второй мировой войны, когда наличие огромного числа психиатрических пациентов, раненных в боях, и лишь незначительного числа обученных психиатров сделало

индивидуальную терапию непрактичной и возникла потребность в новых, более экономичных методах лечения.

Расцвет групповой психотерапии начался в 60-е годы XX в. в применении групповой терапии к различным клиническим условиям и к различным типам клинических проблем. Так один из представителей гуманистической психологии Карл Роджерс придавал большое значение групповым формам, считая, что в них психотерапевт является моделью для участников, способствуя тем самым устранению тревоги и развитию самораскрытия, а отношения, складывающиеся между участниками группы, могут создавать оптимальные условия для терапевтического изменения. Его «терапия центрированная на клиенте» и понятие об «энкаунтер-группы» заложили основу антиавторитарной недирективной психотерапии.

2. Психотерапия как разновидность психологической помощи.

Под психологической помощью понимается предоставление человеку информации о его психическом состоянии, причинах и механизмах появления психологических феноменов или психопатологических симптомов и синдромов, а также активное целенаправленное психологическое воздействие на индивида с целью гармонизации его психической жизни, адаптации к социальному окружению, купированию психопатологической симптоматики и реконструкции личности для формирования фрустрационной толерантности, стрессо- и неврозустойчивости.

Психологическая помощь является практической реализацией теоретических изысканий психиатра, психотерапевта или клинического психолога на основе научного анализа психического статуса и индивидуально-психологических особенностей пациента.

Традиционно выделяют три вида психологической помощи: психологическое консультирование, психокоррекцию и психотерапию. Они представляют собой воздействие на различные стороны пациента с расстройствами и имеют разнящиеся цели и способы, могут применяться отдельно и в сочетании. Основной целью психологического консультирования является формирование неврозустойчивой личностной позиции, специфического мировоззрения и взгляда на жизнь, принципиальные и непринципиальные стороны человеческого существования, формирование иерархии ценностей, способных разрешить имеющийся внутриличностный конфликт. Задачей психологической коррекции является выработка и овладение навыками оптимальной для индивида и эффективной для сохранения здоровья психической деятельности, способствующей личностному росту и адаптации человека в обществе. Психотерапия в узком понимании термина основной своей задачей ставит купирование психопатологической симптоматики, посредством чего предполагается достижение внутренней и внешней гармонизации личности.

3. Групповая психотерапия как один из видов деятельности практического психолога.

Групповая психотерапия – один из тех «инструментов», который использует психолог в своей практической деятельности для того, чтобы помогать людям. Актуальность и все возрастающий интерес к данному методу практической деятельности психолога сегодня неоспоримы. Это объясняется огромными возможностями, которые предполагает использование данной формы работы с клиентами. Сфера применения метода групповой психотерапии огромна. Он может использоваться как психотерапевтом, специалистом с базовым медицинским образованием, осуществляющим терапию пациентов, направленную на купирование болезненной симптоматики, так и психологом, специалистом с базовым психологическим образованием, осуществляющим психологическую коррекцию тех или иных нарушений психически здоровой личности – клиента.

Конечно, специалист по практической психологии может осуществлять психотерапию только во втором смысле этого понятия и не имеет права использовать медицинские средства. Поэтому примем за исходное следующее утверждение. Психотерапия направлена на глубинное проникновение в личность и осуществления прогрессивных сдвигов в ее взаимодействии с миром через изменение само- и мировосприятия и предусматривает создание условий для полноценного становления личности.

Цель психотерапии – содействие в становлении полноценной личности, способной занимать активную и творческую позицию относительно себя и своей жизнедеятельности, справляться с травмирующими ситуациями и переживаниями, принимать решения и продуктивно, нешаблонно и достойно действовать в соответствующих социально-культурных условиях.

4. Определение понятий «групповая психотерапия» и «психотерапевтическая группа».

Психотерапия направлена на глубинное проникновение в личность и осуществления прогрессивных сдвигов в ее взаимодействии с миром через изменение само- и мировосприятия и предусматривает создание условий для полноценного становления личности.

Понятие «групповая психотерапия» применяется в двояком смысле:

1. в более узком – как использование группового метода в лечебных целях, обычно для лечения различных психических расстройств (клиническая групповая психотерапия), и

2. в более широком – как психотерапевтический метод, использующий факторы групповой динамики для решения эмоциональных, личностных, поведенческих проблем людей, а также для совершенствования личности.

Это в определенной степени перекликается с тем утверждением одного из основателей современной групповой психотерапии W. Bion, что «термин «групповая психотерапия» может иметь два различных смысла. Он может применяться, когда речь идет о лечении индивидов на специальных терапевтических встречах, или он может употребляться, когда говорится

о сознательном стремлении раскрыть в группе силы, способствующие постепенному развитию взаимодействия участников».

Понятие «психотерапевтическая группа» - это группа, в которой психотерапевтические методы могут применяться не только для лечения психических нарушений, но и для реализации более широких целей, напр., улучшения самопонимания и самопознания, уточнения своих жизненных целей, направления и способов желаемых изменений и т.п. В этом смысле к психотерапевтическим можно отнести не только группы, стремящиеся к достижению лечебных, коррекционных целей, но и различные группы самопомощи, совершенствования личности, развития самосознания, решения проблем, модификации поведения и т.п., а также разного рода учебные и профессиональные группы.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.

2. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Тема 1.2. Научные и методологические основы групповой психотерапии

План:

1. Научное обоснование личностных изменений в группе: социальная природа психики и личностных свойств.
2. Методологические основы групповой психотерапии: принцип системного подхода, деятельностный принцип, историзм, социокультурная детерминация, диалектика внутреннего и внешнего, конструктивный принцип, диалогизм, феноменологизм.
3. Общие цели групповой психотерапии.

1. Научное обоснование личностных изменений в группе: социальная природа психики и личностных свойств.

Основная идея Г. Лебона заключалась в том, что, когда люди объединяются в группы, у них ослабляются присущие им определенные человеческие функции. Он считал, что большие группы людей отличаются регрессивным, примитивным и нецивилизованным поведением. В частности Г. Лебон писал: «Уже в силу своего включения в организованную группу человек делает несколько шагов вниз по эволюционной лестнице. Находясь в одиночестве, он может быть вполне цивилизованным. Когда же он в толпе, то становится варваром, иными словами, – тем, кто действует, повинаясь инстинктам». Г. Лебон связывал эти изменения с действием трех факторов. Во-первых, он полагал, что благодаря нахождению в группе, люди начинают ощущать силу и непобедимость. Во-вторых, что в группах наблюдается эффект

«заражения». Он характеризовал «заражение» как особого рода гипнотическое состояние, связанное с воздействием группы на ее членов. И наконец, что было наиболее важным, что, находясь в группе, люди становятся особенно внушаемыми: «Таким образом, – писал Г. Лебон, –мы можем констатировать ослабление сознательной личности, главенство бессознательной личности, возникновение идентичных чувств и мыслей благодаря внушению и заражению, тенденцию к мгновенному преобразованию внушенных идей в поведение. Все это мы рассматриваем как наиболее характерные черты находящихся в группе людей. Они уже не являются самими собой, но становятся некими механизмами, которые больше не используют свою волю для того, чтобы регулировать свое поведение». Подобные мысли, конечно, нельзя рассматривать в указания на психотерапевтические возможности группы. Однако в последующем все больше психологов, хотя и косвенно, начинает указывать на то, что группы заключают в себе также богатые терапевтические возможности. Английский психолог Уильям Мак-Даугалл в 1920 году опубликовал свою работу «Групповое сознание», в которой пришел к тем же выводам, что и Г. Лебон, полагая, что нахождение людей в группе определенным образом изменяет их поведение. Вместе с тем У. Мак-Даугалл высказал новую идею, заключающуюся в том, что, хотя нахождение в группе делает поведение людей менее цивилизованным, оно не исключает проявления индивидуальных особенностей. Таким образом, У. Мак-Даугалл одним из первых указал на имеющиеся в группе возможности положительного изменения поведения членов группы.

Г. Лебон, и У. Мак-Даугалл, изучая влияние групп на поведение ее членов, выявили ряд важных феноменов, а именно: способность группы оказывать влияние на поведение людей; наличие феномена «заражения», т. е. появления у членов группы одинаковых чувств; а также важность организации группы, достижения между членами группы определенного соглашения относительно ее основных задач.

Еще одним из крупных психологов, который внес существенный вклад в развитие этих исследований, был Зигмунд Фрейд. З. Фрейда интересовало влияние группы на поведение индивида; его исследования групповой динамики явились важным шагом в направлении последующей разработки понятия Супер-эго, рассматривавшегося в качестве идеального Эго. Определяя отличия группы от простого собрания людей, он пришел к выводу, что формирование группы связано с наличием цели и четкого руководства.

2. Методологические основы групповой психотерапии.

Системный подход – направление методологии научного познания, в основе которого лежит рассмотрение объекта как системы: целостного комплекса взаимосвязанных элементов (И.В. Блауберг, В.Н. Садовский, Э.Г. Юдин); совокупности взаимодействующих объектов (Л. фон Берталанфи); совокупности сущностей и отношений.

Деятельностный подход (англ. activity approach) – совокупность исследований в педагогике и психологии, в которых психика и сознание, их

формирование и развитие изучаются в различных формах предметной деятельности субъекта.

Социокультурная детерминация – влияние на личность общества (социальных и практических потребностей, культурных и этнических традиции, морально-нравственных предписаний, идеолого-политических установок и т.д.).

Диалогизм – обобщенная характеристика ряда концепций диалогической философии, утверждающих важное значение диалога.

3. Общие цели групповой психотерапии.

I.D.Yalom выделяет следующие наиболее общие цели групповой психотерапии.

1. Выяснение проблем каждого участника группы и помощь в понимании и изменении своего состояния.
2. Постепенное увеличение уровня адекватной социальной адаптации.
3. Предоставление информации о закономерностях межличностных и групповых процессов как основе эффективного и гармоничного общения с другими людьми.
4. Поддержка процесса «созревания» личности, проявляющегося в раскрытии ее духовного потенциала.

H.Mullan и M.Rosenbaum наиболее общие цели групповой психотерапии характеризуют тремя важнейшими чертами личности клиента, раскрытие и развитие которых должно быть обеспечено в группе.

1. Принятие индивидуальной ответственности за свой жизненный выбор и риск.
2. Принятие на себя ответственности за других (группа); по окончании группы она преобразовывается в социальную и культурную ответственность.
3. Осознание самого себя и своих отношений с другими.

Для характеристики целей групповой психотерапии, ориентированной на самопознание участников, A.Fenster (1993) использовал так называемое окно Johari (J.Luft, 1970) (рис. 1). Оно довольно широко распространено в описаниях действенности групповых процессов.

В том, что отдельный участник группы рассказывает о себе, есть вещи, которые одинаково хорошо знают и он сам, и другие участники группы. Это «Я известный». Есть вещи, которые он знает о себе, а другие – нет. Это «Я скрытый». Однако бывают вещи, которые о человеке знают другие, а он сам не знает. Это его «белые пятна». Наконец, есть вещи, которых о человеке не знают ни он сам, ни другие участники группы. Это «Я неизвестный».

ДРУГИЕ	Я	
	знаю о себе	не знаю о себе
знают обо мне	1. Открытая область	2. Слепая область
не знают обо мне	3. Скрытая область	4. Незвестная область

Рис. 1. Окно Johari

По словам А.Fenster (1993), цель групповой психотерапии заключается в том, чтобы расширить границы «Известного Я» за счет областей «Я скрытого», «белых пятен» и «Я неизвестного».

В рамках названных универсальных целей каждый терапевт психотерапевтической группы стремится сформулировать наиболее общие цели конкретной группы, принимая во внимание также конкретные личные цели участников группы.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

2. Обучение на равных: всегда есть повод быть здоровым и счастливым : [метод. пособие] / сост. Е. Г. Дмитриева. – Брест : Альтернатива, 2016. – 136 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.

2. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Раздел 2. Технологии групповой психотерапии

Тема 2.1. Создание и организация групповой психотерапии

План:

1. Преимущества и ограничения групповой психотерапии.
2. Потребности членов в терапевтических группах. Мотивы участия в терапевтической группе.
3. Состояния и переживания членов группы на различных стадиях её развития.
4. Потребности и возможности их удовлетворения в группе.
5. Комплектование группы.

1. Преимущества и ограничения групповой психотерапии.

Преимущества групповой психотерапии.

1. Даже если допустить, что групповая психотерапия не является более эффективной, чем индивидуальная, она, безусловно, является более

экономичной, а в наше время это довольно существенно. Как заметил K.R.MacKenzie (1990), «час пациента в групповой терапии по эффективности равнозначен часу пациента в индивидуальной терапии. Однако в группе каждый час психотерапевта может быть потенциально использован для помощи восьми пациентам (если в группе восемь участников). Групповая психотерапия более экономична и для клиентов, так как стоит на треть или половину дешевле для отдельного участника. Это является одной из важнейших причин распространения разнообразных форм групповой психотерапии в последние два десятилетия.

2. В самой группе заложены уникальные психотерапевтические возможности, которые отсутствуют или занимают очень незначительное место в индивидуальной психотерапии. Это прежде всего межличностное (социальное) обучение, позволяющее более глубоко познакомиться со стилем своего общения с другими людьми, а также приобрести более эффективные социальные навыки. Группа дает возможность глазами других посмотреть на себя и свои проблемы, моделировать свое поведение «здесь и теперь». В группе можно получить различные реакции других ее участников на свое поведение, увидеть с их помощью последствия своего поведения не только в группе, но и вне ее. Группа не только позволяет участникам всесторонне увидеть себя, но и оказывает поддержку при испытании новых способов поведения. Только в группе можно полностью использовать возможность универсализации проблем и использования альтруизма.

3. Группа значительно лучше соответствует повседневной реальности индивида, чем контакт психотерапевта – клиента. В группе без усилий «воссоздается» повседневная жизнь каждого участника – здесь они бывают такими, какими обычно бывают в отношениях с другими людьми. Это позволяет более "пространственно" увидеть их жизнь и в особенности проблемы и трудности отношений. Взаимосвязь межличностных процессов в группе и межличностных отношений вне группы увеличивает вероятность того, что усвоенные в группе новые способы поведения, изменившееся понимание себя и своих отношений с другими будут перенесены в ситуации реальной жизни.

4. Группа предоставляет участникам возможность обмениваться жизненным опытом, способами «создания» и решения проблем, учиться на опыте других участников. Это дополнительная возможность самосовершенствования.

Однако групповая психотерапия не является панацеей от всех проблем человека. Ее применение имеет определенные границы.

1. Несмотря на то, что групповая психотерапия все шире применяется в клинической практике, в лечении эндогенных заболеваний, пограничных личностных расстройств, здесь наиболее очевидна и ее ограниченность. Эффективность психотерапевтических групп в психиатрической клинике вызывает много сомнений и дискуссий. Правда, и достижения индивидуальной психотерапии в лечении тяжелой психической патологии не очень значительны.

2. Предполагается, что некоторые люди из-за своих личностных свойств не могут эффективно решать свои проблемы в группе, а попав в нее, мешают делать это другим участникам (об этом более подробно поговорим при обсуждении «проблематичного поведения» в группах).

3. Групповая атмосфера, возникающая благодаря сплоченности участников и групповым правилам, может способствовать конформности поведения участников. Хотя одной из целей группы может быть нахождение баланса между продуктивными отношениями с другими участниками группы и сопротивлением давлению группы, однако терапевту, а тем более участникам далеко не всегда удастся реализовать эту цель.

4. Наконец, некоторые групповые нормы (эмпатия, уважение, стремление к взаимопониманию, позитивная конфронтация, искренность, открытость и т.п.), необходимые для эффективной работы группы, могут порождать иллюзии, так как в жизни они скорее желаемы, чем реальны. Поэтому группа для некоторых участников может стать безопасной «экологической нишей». Тогда человек начинает «жить» в группе, ничего не меняя в своей реальной жизни. Для таких участников окончание работы группы обычно становится катастрофой, и они либо стремятся продлить существование группы без терапевта, либо ищут другие подобные группы.

2. Потребности членов в терапевтических группах. Мотивы участия в терапевтической группе.

Позитивным, наградой за членство в терапевтической группе может стать удовлетворение группой различных потребностей ее членов. В качестве наград или детерминант групповой сплоченности, которые имеют отношение к отбору клиентов для групповой терапии, И.Ялом предлагает следующее:

- 1) восприятие участниками группы как места, где они могут удовлетворить свои личные потребности, т. е. достигнуть цели в терапии;
- 2) получение удовлетворения от отношений с другими участниками группы;
- 3) получение удовлетворения от участия в выполнении задач группы;
- 4) получение удовлетворения из членства в группе в противовес неудовольствию внешним миром.

При выполнении этих условий, как правило, участники останутся довольными своими группами, будут тяготеть к ним и, по всей вероятности, останутся в них.

Отсутствие или негативная оценка любого из названных факторов может перевесить положительную ценность остальных и привести к уходу клиента из группы.

Удовлетворение в группе личных потребностей

Как справедливо отмечает И. Ялом, личные потребности каждого конкретного участника терапевтической группы изначально находят свое выражение в форме основной жалобы, конкретной или не совсем причины обращения за психотерапевтической помощью. Обычно они формулируются в виде желания получить облегчение от страданий, реже – достигнуть

самопонимания или вырасти как личность. Здесь важны несколько факторов: наличие достаточно острой личной потребности; отношение к группе как к структуре, потенциально способной удовлетворить эту потребность; и, со временем, – вывод, что группа совершает движение в направлении удовлетворения этой потребности.

В.М. Ялтонский считает, что мотивацией на лечение является побуждение личности, ее заинтересованность включиться в процесс лечения, продолжать участвовать в нем и быть приверженным определенной стратегии изменения поведения, связанного с болезнью. По мнению автора, мотивация на лечение отражает степень готовности больного к изменению поведения, опосредованного болезнью.

3. Состояния и переживания членов группы на различных стадиях её развития.

Как и любое развитие, становление группы – динамический процесс. Большинство групп находятся в непрерывном процессе изменения. Однако, как показывают исследования, группы проходят в своем развитии ряд последовательных ступеней, которые можно рассматривать сами по себе, как закономерности, присущие исключительно этой форме объединения работников. Эти четыре стадии могут быть условно названы как формирование, брожение, нормирование и деятельность.

Стадия I – формирование группы или формальное объединение индивидов. Еще недавно незнакомые или малознакомые друг с другом люди в силу различных обстоятельств (по необходимости или в соответствии с чьим-либо решением) объединяются или оказываются объединенными в формальную группу. Они вначале ведут себя осторожно, внимательно следят за каждым шагом новых партнеров. Стадия характеризуется высокой степенью неопределенности в целях группы, ее структуре и лидерстве. Члены группы бросают «пробные камни», пытаются определить свои роли, и выбрать, какой тип поведения наиболее адекватен ситуации. Сама групповая деятельность находится на периферии внимания. Если какую-то работу нужно сделать, ее делают в первую очередь на основе индивидуального исполнения. Эта стадия завершается в тот момент, когда индивиды начинают воспринимать себя членами группы.

Стадия II – брожения – одна из форм внутригруппового конфликта. Индивиды соглашаются с существованием группы, но сопротивляются контролю, который она накладывает на своих членов. Происходит выяснение и распределение форм деятельности. Решения принимаются, как правило, на основе мнения большинства, заглушается голос меньшинства. Кроме того, возникает конфликт, связанный с лидерством. По завершении этой стадии в группе формируется сравнительно четкая иерархия внутригруппового лидерства.

Стадия III – это стадия нормирования, т. е. формирования в группе близких взаимосвязей и общности норм и ценностных ориентации. На этой стадии можно говорить об упрочении группы. Здесь группа выступает именно

как группа. Ее члены уже имеют четкое представление друг о друге, о способах работы коллег и их личностных особенностях. Роли и функции каждого обретают достаточную определенность: все знают свои роли и осознают ответственность за ее исполнение. Теперь существует сильное чувство внутригрупповой идентификации и чувство локтя. Стадия нормирования завершается с образованием четкой структуры и общим набором ожиданий о том, что есть правильное поведение. Несогласные с новыми ролями вынуждены по крайней мере смириться и временно следовать групповым нормам и требованиям. В некоторых случаях недовольные прибегают к различного рода защитным механизмам:

1.Замыкание в себе, плохо скрываемое безразличие к целям группы, отсутствие вовлеченности, углубленность в другие заботы.

2.Гиперкритицизм, самореклама, неблагоприятные прогнозы в отношении дальнейшей судьбы группы.

3.Жесткий формализм, подчеркнутая вежливость, буквоедство, строгое следование нормам.

4.Подобострастие, жесты панибратства, капризничанье, инфантилизм.

5.Превращение дела в шутку.

6.Излишняя словоохотливость, вызовы на разговор, рассказы о собственных переживаниях и т.д.

Подобные средства защиты могут появляться и на других стадиях развития группы, и менеджер должен быть подготовлен к их купированию (устранению).

Однако в целом внутренняя атмосфера в группе на этом этапе значительно улучшается, напряженность первых этапов спадает и на передний план выступает цель совместной деятельности.

Последняя, стадия IV – стадия деятельности. На этой стадии завершается становление группы в качестве психологической общности, структура принята всеми членами и предельно функциональна. Люди активны, нацелены на достижение цели, стремятся к саморазвитию и согласны работать на благо всех. Задания выполняются с общей ответственностью. Энергия полностью перемещается от задач взаимодействия к задачам деятельности. Кульминацией этой стадии может стать достижение состояния групповой гармонии, при которой члены группы стремятся к выравниванию различий в активности и признают ценность каждого члена с точки зрения единого целого.

4. Потребности и возможности их удовлетворения в группе.

Клиенту в процессе отбора следует отводить существенную роль. Предпочтительнее, чтобы клиент сам отказался от участия в группе, чем начал посещать встречи и затем испытал дискомфорт от преждевременного выхода из группы. Однако клиент может принять взвешенное решение только в том случае, если он достаточно информирован о природе группового опыта, предполагаемой длительности терапии, о том, чего ждут от него в группе. Позитивным, наградой за членство в терапевтической группе может стать удовлетворение группой различных потребностей ее членов.

В качестве наград или детерминант групповой сплоченности, которые имеют отношение к отбору клиентов для групповой терапии, И. Ялом предлагает следующее:

- 1) восприятие участниками группы как места, где они могут удовлетворить свои личные потребности, т. е. достигнуть цели в терапии;
- 2) получение удовлетворения от отношений с другими участниками группы;
- 3) получение удовлетворения от участия в выполнении задач группы;
- 4) получение удовлетворения из членства в группе в противовес неудовольствию внешним миром. При выполнении этих условий, как правило, участники останутся довольными своими группами, будут тяготеть к ним и, по всей вероятности, останутся в них. Отсутствие или негативная оценка любого из названных факторов может перевесить положительную ценность остальных и привести к уходу клиента из группы.

Мотивы участия в терапевтической группе.

Удовлетворение в группе личных потребностей. Как справедливо отмечает И. Ялом, личные потребности каждого конкретного участника терапевтической группы изначально находят свое выражение в форме основной жалобы, конкретной или не совсем причины обращения за психотерапевтической помощью. Обычно они формулируются в виде желания получить облегчение от страданий, реже – достигнуть самопонимания или вырасти как личность. Здесь важны несколько факторов: наличие достаточно острой личной потребности; отношение к группе как к структуре, потенциально способной удовлетворить эту потребность; и, со временем, – вывод, что группа совершает движение в направлении удовлетворения этой потребности. Разумеется, чтобы породить необходимую для изменения мотивацию, в жизни клиентов должен присутствовать некий дискомфорт. Однако зависимость между тем, насколько клиент подходит для групповой терапии, и степенью испытываемого им дискомфорта нелинейная. Клиенты, которые испытывают слишком слабый дискомфорт обычно не ценят и не видят преимуществ членства в группе. С другой стороны, клиенты с умеренно высоким уровнем дискомфорта часто готовы пожертвовать чем-то и все же заплатить высокую цену при условии, если они верят или располагают доказательствами того, что группа может и хочет им помочь. Можно назвать несколько возможных источников доверительного отношения к группе:

- одобрительные отзывы о групповой терапии со стороны средств массовой информации, друзей, имевших удачный опыт групповой психотерапии, или индивидуального терапевта, у которого клиент прежде проходил терапию;
- специальная подготовка, осуществленная ведущим группы;
- вера во всеведение авторитетных фигур;
- результаты собственных наблюдений или рассказы других участников группы об улучшении их состояния;

- наблюдения за собственными изменениями на ранних этапах групповой терапии.

Клиенты с чрезвычайно высоким уровнем дискомфорта, причиной которого являются чрезмерный внешний стресс, внутренние конфликты, неадекватная сила Я или некая комбинация перечисленных факторов, порой настолько перегружены тревогой и реальными попытками справиться с собственными проблемами, что многие из видов деятельности долгосрочной динамической группы кажутся "чрезвычайно медленными" и предельно неадекватными.

Удовлетворение от отношений с другими членами группы. Участники группы извлекают удовлетворение из отношений с другими членами группы, и часто этот источник привлекательности группы является решающим. Удовлетворение межличностными отношениями иногда приходит не сразу. Участники психотерапевтической группы часто презирают самих себя, а потому вполне вероятно, что на первых порах будут презирать и других участников группы. У большинства из них прошлое не было богато удовлетворяющими межличностными отношениями, и они почти не верят и не надеются достичь чего-то в близких отношениях с другими членами группы. Часто такие клиенты используют терапевта как передаточное звено. Начиная позитивно взаимодействовать с терапевтом, они с большей легкостью выстраивают более тесные взаимоотношения друг с другом. В частности, было замечено, что те участники, у которых устанавливаются более тесные отношения с ведущим, значительно чаще склонны воспринимать как социально привлекательных и других участников группы.

Удовлетворение от участия в деятельности группы. Удовлетворение, которое дает клиентам участие в выполнении групповой задачи, по большей части неотделимо от удовлетворения, получаемого ими от отношений с другими участниками группы. По сути задача психотерапевтической группы (построить групповую культуру, характеризующуюся близостью, приятием, интроспекцией, пониманием и межличностной честностью) – задача межличностная. Обследование самых разных групп показало, что удовлетворительное участие в выполнении задачи группы, независимо от ее природы, является для участников группы важным источником удовлетворения. Клиенты, которые не занимаются самоисследованием, не раскрываются, не заботятся о других или не проявляют своих чувств, будут не удовлетворены участием в деятельности группы. Такие качества, указывает И. Ялом, свойственны достаточно многим категориям клиентов: например, клиентам с серьезными проблемами в сфере близких отношений, склонным к отрицанию, соматизации, страдающим органическими расстройствами и умственно отсталым. Таких клиентов целесообразнее лечить в гомогенной, проблемно-специфичной группе, задача которой соответствует их возможностям.

Удовлетворение от гордости за членство в группе. Члены самых разных групп получают удовольствие от группового членства потому, что во внешнем мире эти группы высоко ценятся или считаются престижными. Очевидно, что

терапевтические группы находятся в этом отношении в невыгодном положении, и обычно этот источник привлекательности группы доступен не сразу. Тем не менее со временем у участников терапевтических групп развивается некоторая гордость за группу. Это проявляется, например, в том, что если новые участники начинают нападать на группу, «старики» встают на ее защиту. Иногда им свойственно чувство превосходства над людьми, упорствующими в отрицании жизненных неурядиц, а также над теми, чьи проблемы ничуть не легче, но которым недостает здравого смысла, чтобы присоединиться к психотерапевтической группе.

5. Комплектование группы.

Состав группы определяется направленностью, формой и содержанием предполагаемой психотерапевтической работы (группа встреч, группа умений и т. п.). Наиболее важный вопрос, который приходится решать терапевту при формировании группы – это вопрос о показаниях и противопоказаниях для участников групповой психотерапии. Диапазон показаний к групповой психотерапии достаточно широк – от неврозов до ремиссии шизофрении. Однако соотношения показаний и противопоказаний всегда представляют большую трудность. Показания зависят от типа группы и метода психотерапии. Принято считать, что обычные жизненные трудности легко преодолеваются «разговорной» терапией (К. Роджерс); при изолированных симптомах (фобии) более целесообразна поведенческая психотерапия; характерологические нарушения легче корригируются гештальттерапией или с помощью психодрамы; при алкоголизме и наркоманиях более эффективна недирективная групповая психотерапия и т. д.

Противопоказаниями для групповой психотерапии являются низкий интеллект и психозы. Особую сложность, как отмечают В.Т.Кондрашенко и Д.И.Донской создают клиенты, склонные к образованию бредовых идей отношения, преследования и физического воздействия. Относительными противопоказаниями могут служить тяжелые формы психопатий, особенно возбудимого круга (эксплозивные, эпилептоиды). С осторожностью следует включать в группу людей с выраженными физическими недостатками (уродов, глухих, слепых). Большинство психотерапевтов считает, что абсолютно недопустимо включать в одну и ту же группу людей, находящихся за ее пределами в служебных, родственных, семейных или каких-либо иных отношениях.

По численному составу группы могут быть большими (до 30 чел.) и малыми (3 - 4 чел.). Когда группа слишком велика, возникает тенденция к обособлению отдельных подгрупп со своими интересами и обратными связями. Такие группы трудноуправляемы, а терапевтический эффект их низок. Если группа слишком мала, то резко снижается интенсивность межперсональных взаимодействий. Такая группа скорее напоминает группу клиентов, пришедших на консультативный прием. Большинство отечественных и зарубежных психотерапевтов отдают предпочтение группам из 8 - 12 человек. Такие группы достаточны, чтобы обеспечить эмоциональную близость ее

участников и создать между ними обратную связь. Если численность психотерапевтической группы более 12 человек желательно привлечение ассистента руководителя (котерапевта).

При комплектовании группы всегда приходится отвечать на вопрос: какой она должна быть по составу — гетерогенной или гомогенной? В основе определения однородности или неоднородности группы обычно лежат три основных критерия:

- 1) демографический (возраст, пол, образование);
- 2) клинический (симптомы, синдромы, диагноз);
- 3) личностный (характер, интеллект, интересы).

Однородность означает отсутствие существенных различий между участниками группы по вышеназванным критериям. Однако, как и любое явление однородность группы имеет свои достоинства и ограничения.

Достоинства однородных групп:

- Быстрее достигается групповая сплоченность.
- Члены группы быстрее и легче начинают оказывать поддержку друг другу и посещают занятия более регулярно.
- Быстрее достигается положительный эффект от работы.
- Участники группы делятся друг с другом похожими проблемами, и это помогает им понять, что они не одиноки в своих переживаниях. У членов группы быстрее возникает чувство общности.

Ограничения однородных групп: Слишком большое сходство мешает участникам увидеть разнообразие форм поведения и освоить новые навыки. Взаимодействие между членами группы может быть слишком поверхностным.

Большое сходство участников препятствует возникновению конструктивных противоречий между ними и пониманию существующих индивидуальных и прочих различий между людьми. Однородные группы лучше всего подходят для решения конкретных проблем и обсуждения конкретных ситуаций.

Неоднородность означает существенные различия между участниками группы — например, различное социальное положение или культурное воспитание, различия в установках и навыках общения, различные способы работать и справляться с проблемами.

Неоднородные группы также имеют свои достоинства и недостатки. Достоинства неоднородных групп:

- Участники группы имеют возможность ознакомиться с самыми разнообразными мнениями по поводу обсуждаемых проблем и увидеть различные формы поведения в одних и тех же ситуациях.
- Участники группы могут получить важную для них обратную связь от людей, не похожих на них самих.
- Неоднородная группа представляет больше возможностей для коррекции неадекватного восприятия себя и окружающих.

Ограничения неоднородных групп: Обычно для получения видимых результатов групповой работы требуется больше времени. Сплоченность

группы достигается большими усилиями (обычно за более длительное время, чем могут предоставить вам для работы учреждения образования). В начале работы существует опасность конфликтов, поскольку детям трудно быстро наладить взаимодействие. Неоднородные группы более целесообразны в тех случаях, когда необходимы более длительные сроки психотерапии, связанные с коррекцией личностных расстройств и нарушений поведения.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.

2. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Тема 2.2. Основные положения групповой психотерапии

План:

- 1. Психотерапевтические группы: центрированные на руководителе, центрированные на участниках.**
- 2. Члены группы, их цели и роли.**
- 3. Определение понятия «роли» в группе.**
- 4. Функции решения задач и функции оказания поддержки в группе.**

1. Психотерапевтические группы: центрированные на руководителе, центрированные на участниках.

В основе классификации групп по К. Рудестаму основными являются два параметра степень осуществления руководителем ведущей роли в структурировании и функционировании группы и степень эмоциональной стимуляции в противоположность рациональному мышлению.

Группы	Центрированные на руководителе	Участнике
Рациональные	Т-группы	Т-группы
Аффективные	Гештальт- группы Группы телесной терапии Психодрама Группы танцевальной терапии Группы терапии искусством	Т-группы Группы встреч

2. Члены группы, их цели и роли.

Малой группой в психологии обычно называют несколько человек, которые собрались с какой-либо целью – справиться с проблемой, улучшить самочувствие или просто приятно провести время (Phillips and Erickson). При этом каждый из них имеет возможность устанавливать и развивать какие-либо

отношения с другими. Каждый может либо способствовать, либо мешать достижению общегрупповых целей. В зависимости от типа группы будут формулироваться специфические цели участников, достижению которых и служит их опыт пребывания в группе. Если функции группы состоят преимущественно в решении каких-либо проблем, главенствующее значение имеет задача, а не психическое самочувствие отдельных личностей. В терапевтической группе или группе личностного развития главным является душевный комфорт их участников.

Целью участия в группах развития может быть переживание радости и самоудовлетворения. В психотерапевтических группах задачи обычно связаны с самоисследованием и самопознанием. Цель участников – избавление от серьезных эмоциональных проблем или их предотвращение, а также достижение определенных изменений в поведении и психике. Члены таких групп считают, что они недостаточно приспособлены к жизни и их задача – найти пути преодоления своих страданий.

Существует длинный перечень стереотипных ролей, которые представляют разные способы поведения в психокоррекционных группах. Многие из них имеют колоритные названия, например «самодовольный моралист», «капризный нытик», «экономящий время», «страж демократии».

3. Определение понятия «роли» в группе.

Роль – позиция в иерархии популярности и авторитета, власти и престижа, а также особенности общения и взаимодействия, круг функций и видов поведения в групповом процессе, закрепляющиеся за участниками на более или менее продолжительный срок.

Каждый член малой группы, будь то семья или производственный коллектив, играет в ней ту роль, которую считает подходящей для себя и для этой группы.

Участники групп, опираясь на собственное понимание и жизненный опыт, приходят в группу с определенными ожиданиями относительно роли, которую они будут играть в группе. Гибкость ролевой тактики требует от участников принятия ролей, отличных от тех, которые они имеют вне группы. Например, учитель, высоко оценивающий свои способности управлять школьным классом, будет смущен открытием, что его умение руководить оказывается непригодным в групповой ситуации. Более того, участник, взявший на себя роль человека, помогающего группе на ранних стадиях ее развития избегать конфликтных ситуаций, в последующем может оказаться «беспомощным», испытать сложности в конфронтации с другими, когда конфронтация станет необходимой в жизни группы. Это требует от пациента психологической перестройки, понимания необходимости новой роли, а при ее принятии – гибкости в ролевой тактике.

С развитием группы возникают различные групповые роли. М. Богданофф и Р. Элбом считают, что потребность в той или иной роли появляется в процессе формирования межличностных отношений, особенно при возникновении в группе острых ситуаций и конфликтов. Уже в самом

начале формирования группы в ней появляются такие персонажи, как Вождь, Нытик, Скептик и т.д. Вечно Недоверчивый может появиться тогда, когда возникнет необходимость помочь группе в самораскрытии или затрудняется проявление участниками каких-либо эмоций.

В психокоррекционной группе для описания межличностного поведения используется большой перечень стереотипных ролей. Многие носят яркие названия: Добродетельный моралист, Провокатор, Мятежный лидер и т.д.

4. Функции решения задач и функции оказания поддержки в группе.

Ролевые позиции в группе могут быть достаточно разнообразными.

С целью решения выдвигаемых задач, могут быть выдвинуты следующие роли:

- * Инициатор - предлагает новые идеи и подходы к проблемам и целям группы. Предлагает способы преодоления трудностей и решения задач

- * Разработчик - детально прорабатывает идеи и предложения, выдвинутые другими членами группы

- * Координатор - комбинирует идеи и предложения и пытается координировать деятельность других членов группы

- * Контролер - направляет группу к ее целям, подводит итог того, что в ней уже произошло, и выявляет отклонения от намеченного курса

- * Оценщик - критически оценивает работу группы и предложения других, сравнивая их с существующими стандартами выполнения поставленной задачи

- * Погонщик – стимулирует группу и подталкивает ее членов к действиям, к новым решениям и к тому, чтобы сделать больше уже сделанного

С целью оказания поддержки появляются такие роли как:

- * Вдохновитель - поддерживает начинания других, выражает понимание чужих идей и мнений

- * Гармонизатор - служит посредником в ситуациях, когда между членами группы возникают разногласия, и таким образом сохраняет в группе гармонию

- * Примиритель - поступает в чем-то своим мнением, чтобы привести в соответствие мнения других, и таким образом поддерживает в группе гармонию

- * Диспетчер - создает возможности для общения, побуждая к нему других членов группы и помогая им, и регулирует процессы общения

- * Нормировщик - формулирует или применяет стандарты для оценки происходящих в группе процессов

- * Ведомый - пассивно следует за группой, выступает в роли зрителя и слушателя в групповых дискуссиях и при принятии решений.

Каждый из них имеет возможность устанавливать и развивать какие-либо отношения с другими. Каждый может либо способствовать, либо мешать достижению общегрупповых целей. В зависимости от типа группы будут формулироваться специфические цели участников, достижению которых и служит их опыт пребывания в группе.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.

Раздел 3. Основные положения групповой психотерапии

Тема 3.1. Закономерности и элементы групповой динамики

План:

1. Понятие «групповая динамика» и ее основные законы (доминирование целого над частями, объединение элементов в целое).
2. Три уровня групповой динамики: отдельная личность и её внутриспсихическая динамика, межличностное взаимодействие участников группы, ситуация и динамика группы как одно целое.
3. Черты личности клиента в групповой форме работы.
4. Процесс групповой и терапевтический.

1. Понятие «групповая динамика» и ее основные законы (доминирование целого над частями, объединение элементов в целое).

Впервые термин «групповая динамика» был использован Куртом Левиным в статье «Эксперименты в социальном пространстве» в журнале «Гарвардское педагогическое обозрение» в 1939 г. в США. В этой статье К. Левин впервые сформулировал вывод о том, что в группах людей каждый член признает свою зависимость от других членов группы. По определению К. Левина, групповая динамика – это дисциплина, исследующая положительные и отрицательные силы, которые действуют в данной группе.

При описании и объяснении принципов групповой динамики К. Левин опирался на законы гештальт-психологии. Если рассматривать группу как нечто целостное, то некоторые закономерности групповой динамики, вскрытые К. Левиным можно объяснить действием двух основных законов гештальт-психологии:

1. Целое доминирует над частями.

1) Группа не является просто суммой индивидов: она модифицирует поведение отдельных членов.

2) Извне легче повлиять на поведение группы в целом, чем на поведение отдельного ее члена (так в экспериментах на Харвудском заводе было установлено, что невозможно повлиять на производительность труда отдельного работника до тех пор, пока вся группа, к которой он принадлежит, не включена в эту перемену).

3) Каждый член группы признает, что он зависит от всех других членов.

2. Отдельные элементы объединяются в целое.

1) Не сходство, а взаимозависимость членов является основой для формирования группы. (Группа может быть гештальтом, состоящим из несхожих частей: муж, жена, ребенок).

2) Человек склонен становиться членом группы, с которой он себя отождествляет, а вовсе не группы, от которой он более всего зависит.

3) Человек остается среди тех, к кому он чувствует себя принадлежащим, даже если их поведение кажется несправедливым, а давление – недружественным.

В современном понимании групповая динамика – это развитие или движение группы во времени, обусловленное взаимодействием и взаимоотношениями членов группы между собой и с психотерапевтом, а также внешними воздействиями на группу. Центральная идея этого понятия состоит в том, что законы поведения индивидуумов в группах следует искать в познании детерминирующих их «социальных и психологических сил». В дальнейшем это понятие применительно к психокоррекционным группам было разработано К.Роджерсом, В.Шутцем и др.

2. Три уровня групповой динамики: отдельная личность и её внутриспсихическая динамика, межличностное взаимодействие участников группы, ситуация и динамика группы как одно целое.

Три уровня групповой динамики:

- личность и ее внутриспсихические изменения и процессы;
- межличностное взаимодействие участников группы;
- рассмотрение группы как единого целого, внутригрупповая ситуация и динамика.

Динамичное взаимодействие данных трех уровней и их правильное использование помогают терапевту работать с группой и добиваться определенных целей.

Однако в различных психотерапевтических группах зачастую используется какой либо один из уровней в зависимости от ориентации терапевта и структуры психотерапевтической группы.

Направления в групповой психотерапии:

Ориентированные на отдельную личность психотерапевтические группы.

В них проходит максимальное обсуждение проблем каждого участника в отдельности как терапевтом, так и группой в целом. Этому направлению тяготуют гештальт, психодраматические, психоаналитические и поведенческие группы.

В тех группах, которые ориентированы на межличностное взаимодействие участников, больший акцент ставится на отношениях между участниками, а также между ними и терапевтом. В этом случае объектом обсуждения становятся межличностные взаимодействия, возникающие «здесь и теперь», то есть межличностный опыт. Данного направления придерживаются транзактные аналитики, группы встреч, Т-группы, психодинамическое направление, группы недирективной терапии.

Беря за пример третье направление групповой динамики, рассматривая группу как целое, терапевт направляет свое внимание и усилия на групповые действия, коллективные инициативы, а не на отдельного участника или

взаимодействия между ними. К этому направлению относятся групповой анализ, группы, ориентированные на конфликт, Tavistoc-группы.

3. Черты личности клиента в групповой форме работы.

Н. Mullan и М. Rosenbaum (1978) наиболее общие цели групповой психотерапии характеризуют тремя важнейшими чертами личности клиента, раскрытие и развитие которых должно быть обеспечено в группе:

1. Принятие индивидуальной ответственности за свой жизненный выбор и риск.

2. Принятие на себя ответственности за других (группу); по окончании группы она преобразовывается в социальную и культурную ответственность.

3. Осознание самого себя и своих отношений с другими.

По словам А. Fenster (1993), цель групповой психотерапии заключается в том, чтобы расширить границы «Известного Я» за счет областей «Я скрытого», «белых пятен» и «Я неизвестного».

4. Процесс групповой и терапевтический.

И. Ялом выделяет десять основных психотерапевтических факторов, которые свойственны большинству групп:

1. Сплоченность. Выше этот фактор уже был охарактеризован как условие, способствующее достижению группой успеха.

2. Внушение надежды. Вера в возможность изменений сама по себе обладает терапевтическим действием.

3. Универсализация. Люди приходят в группу каждый со своими проблемами, но скоро осознают, что и у других есть такие же трудности, такое же ощущение собственной несостоятельности и отчужденности от других.

4. Альтруизм. Целительным действием обладает сознание того, что каждый в группе может быть нужен и полезен другим.

5. Предоставление информации. В некоторых группах находят применение прямые инструкции и советы.

6. Множественный перенос. Любое искаженное восприятие реалий и любое нарушение в области взаимоотношений с другими людьми, вызванные произошедшими в прошлом событиями, особенно семейными, проявляются в группе, которая, согласно психодинамической теории, сама уподобляется семье. Эмоциональные привязанности члена группы к ее руководителю, к партнерам или к группе в целом подвергаются проверке и, при необходимости, рациональной и реалистичной оценке.

7. Межличностное обучение. Группа создает почву для исследования положительных и отрицательных эмоциональных реакций, а также для анализа новых форм поведения. Члены группы могут открыто просить друг друга о помощи и поддержке и демонстрировать сколь угодно сильные аффекты, способствующие приобретению корригирующего эмоционального опыта.

8. Развитие навыков общения. Явно или неявно, но члены группы совершенствуют свои навыки жизни в обществе. Для овладения навыками

общения используются различные приемы, например ролевые игры и обратная связь.

9. Подражательное поведение. Умение себя вести отчасти приобретается в процессе наблюдения за другими. На начальном этапе возможно подражание поведению руководителя или других особо популярных членов группы с целью получения одобрения. Постепенно участники начинают экспериментировать со всеми имеющими место в группе моделями поведения.

10. Катарсис. Когда долгое время сдерживаемые чувства вины, враждебности и т. д. или «недопустимые» побуждения находят выход в группе, это приносит чувство облегчения и освобождения. Но главная польза от катарсиса состоит в усилении сплоченности, которое происходит вследствие интенсивного взаимодействия членов группы друг с другом в обстановке безопасности и понимания.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

2. Обучение на равных: всегда есть повод быть здоровым и счастливым : [метод. пособие] / сост. Е. Г. Дмитриева. – Брест : Альтернатива, 2016. – 136 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.

Тема 3.2. Нормы, техники и адаптационные возможности психотерапевтических групп

План:

1. Задачи и нормы в групповой психотерапии. Принципы работы в психотерапевтической группе.
2. Мини-лекции, дискуссии, вопросы, упражнения, психогимнастика, релаксация.
3. Памятка для начинающего группового терапевта.

1. Задачи и нормы в групповой психотерапии. Принципы работы в психотерапевтической группе.

В самом общем виде цели групповой психотерапии определяются как раскрытие, анализ, осознание и переработка проблем пациента, его внутриличностных и межличностных конфликтов и коррекция неадекватных отношений, установок, эмоциональных и поведенческих стереотипов на основании анализа и использования межличностного взаимодействия. Учитывая три плоскости ожидаемых изменений (когнитивную, эмоциональную и поведенческую), задачи групповой психотерапии могут быть сформулированы следующим образом:

1) в *интеллектуальной сфере* – осознание связей «личность – ситуация — болезнь», осознание интерперсонального плана собственной личности и осознание генетического (исторического) плана;

2) в *эмоциональной сфере* – получение эмоциональной поддержки и формирование более эмоционально благоприятного отношения к себе; непосредственное переживание и осознание нового опыта в группе и самого себя; точное распознавание и вербализация собственных эмоций, а также их принятие; переживание заново и осознание прошлого эмоционального опыта и получение нового эмоционального опыта в группе;

3) в *поведенческой сфере* – формирование эффективной саморегуляции на основе адекватного, точного самопонимания и более эмоционально благоприятного отношения к себе.

Нормы группы – это совокупность правил и требований, «стандартов» поведения, регулирующих взаимоотношения и взаимодействия между участниками группы. Групповые нормы определяют, что допустимо, что недопустимо, что желательно и что нежелательно, что правильно и что неправильно. Нормы в ходе развития группы могут претерпевать существенные изменения, особенно при возникновении новых сложных групповых ситуаций, но без их согласования не может быть организованной активности группы. психотерапевтическим нормам обычно относят: искреннее проявление эмоций (в том числе по отношению к психотерапевту); открытое изложение своих взглядов и позиций, рассказ о своих проблемах; принятие других и терпимость по отношению к их позициям и взглядам; активность, стремление избегать оценочных суждений и пр.

Терапевт группы должен подготовить ясное, краткое и конкретное сообщение об организуемой группе, которое помогло бы будущим участникам более осознанно принять решение об участии в группе, а коллегам терапевта – более целенаправленно рекомендовать ее своим клиентам. В сообщении должны быть указаны (G.Corey):

- основные цели организуемой группы;
- время начала и место работы группы;
- общая продолжительность работы группы, частота и продолжительность занятий;
- процедура включения в группу;
- какие участники предпочтительны в группе;
- профессиональная квалификация и опыт терапевта(ов) группы;
- размер и порядок оплаты за участие в работе группы.

Этические требования к групповому терапевту:

- Иметь развитое чувство личной идентичности, знать свои психологические потребности (напр., что дает ему работа с группами), стиль поведения, их влияние на участников и работу всей группы.

- Ясно понимать свои роль и функции в группе; ознакомить с этим участников.

- Быть достаточно подготовленным к работе с группами определенного характера, т.е. иметь подготовку, соответствующую требованиям профессиональной квалификации.

- Знать и понимать теоретические принципы работы с психотерапевтическими группами. Это означает умение терапевта объяснить участникам и коллегам, почему он так или иначе ведет себя в группе, к каким изменениям побуждает участников, как понимает работу группы и ее результаты.

- Знать систему своих ценностей и не навязывать ее участникам; уважать право участников быть уникальными, самостоятельно мыслить.

- Ознакомить участников с целями группы и разъяснить их. Стремиться к тому, чтобы используемые методы работы соответствовали этим целям.

- Быть всегда психологически и физически готовым к работе, чтобы каждая встреча была для участников продуктивной.

- Не делать в группе того, к чему не готов, не имеет опыта ни как участник, ни как терапевт группы.

- Обеспечить и уважать права участников: позволять им выбирать, когда и о чем говорить в группе; предотвратить любые формы давления на группу, нарушающие право самоопределения участников; пресекать попытки высмеивания, унижения, вытеснения из группы участников.

- Воздержаться от эксплуатации участников группы в целях удовлетворения своих психологических потребностей и доверять их способности распоряжаться и направлять свою жизнь.

- Избегать «привязывания» группы к себе, манипулирования участниками, эротических и сексуальных связей с ними.

- Предупредить участников о возможном психологическом риске, связанном с применением отдельных методов.

- Строго соблюдать принцип конфиденциальности, вместе с группой обсудить границы конфиденциальности – как свои, так и участников – на весь период работы группы.

- Принять на себя ответственность за более объективную оценку эффективности используемых методов.

2. Мини-лекции, дискуссии, вопросы, упражнения, психогимнастика, релаксация.

Формы работы в группе.

Лекции – повествовательное изложение информации, применяемый ведущим как средство подачи нового материала для обучения участников группы. Мини-лекциях с продолжительностью не более 15–20 минут с ответами на вопросы.

Групповая дискуссия – это метод групповой психологической работы, позволяющий воздействовать на установки (мировоззрение, убеждения, стереотипы и др.) и мотивацию участников в ходе совместного обсуждения определенной проблемы.

Упражнения – это средства психотерапии, которые являются способами воздействия на участников групп, целью которых является уменьшение или

полное устранение разрушительного и неадекватного поведения или дискомфорта.

Психогимнастика – это курс специальных занятий (этюдов, упражнений и игр), направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики ребенка (как ее познавательной, так и эмоционально-личностной сферы).

Релаксационные упражнения – это упражнения на снятие психологического, мышечного напряжения для восстановления сил.

3. Памятка для начинающего группового терапевта.

Основной принцип, который мы используем в групповой работе – это акцентирование своего внимания как терапевта, так и членов группы на движении «к» и «от», т.е. от кого к кому направлены реплики, действия и т.д. участников группы. Наша задача это прояснять и делать видимым для других, чтобы участники учились прямым и ясным транзакциям и не боялись этого делать. Важно приучать участников группы говорить от себя и своего имени и с обращением к конкретному человеку, избегая слов вроде «он», «некоторые», «кое-кто» и т.д., обезличивающие других участников.

На первой фазе формирования группы у участников присутствует естественная тревога, которая связана со страхом принятия-непринятия (матрицы психических расстройств по О. Ранку). Терапевт всячески эти страхи развеивает, демонстрируя принятие и помогая участникам вылезти из «скорлупы».

На второй фазе, задача терапевта поддерживать самопредъявление членов группы и поиски общего между участниками. Способствуя тем самым сплочению и выработки как общегрупповых правил, так и уникального группового языка.

На третьей фазе происходит, а терапевт поддерживает, переструктурирование истин и открытость новизне. Акцентирование на уникальности каждого члена группы поднимает нарциссический опыт этого члена, что может быть болезненно как для него, так и для других, но это необходимо для дальнейшего продвижения.

Четвертая фаза выражается в формировании групповой близости, что ведет к появлению полного контакта между участниками. Страх услышать или предъявить критику здесь значительно меньше и терапевт максимально поддерживает раскрытие участниками тех частей, которые ранее не предъявлялись и были спрятаны. На этом этапе члены группы рискуют проявлять друг к другу тепло. Здесь идет поддержка и проработка такого важного феномена как: «быть вместе и делать общее дело, но при этом оставаться индивидуальностью».

На последней, *пятой фазе*, у участников появляется потребность в сепарации, но при этом желание остаться в теплой и комфортной группе. Наступает период прощания. Задача терапевта тут поддерживать ненавязчивую сепарацию, с сохранением теплых эмоциональных связей между участниками.

Таким образом, в идеале, участники терапевтической группы, в безопасной и комфортной обстановке получают полноценный опыт

взаимодействия в обществе, с другими людьми и могут развернуть его на свою жизнь, работу. Группа – это единый живой организм, групповые цели доминируют над целями отдельного участника. Однако отдельно участники делают каждый свой вклад в формирование групповой динамики. Задача терапевта, выделять таких участников и предоставлять им место для индивидуальной работы с терапевтом. Принципы, на которые можно опираться при выборе такого клиента:

В первую очередь необходимо понимать, на какой стадии групповой динамики находится сама группа, так как если мы, например, выбираем участника с темой агрессии на первой стадии, то это может быть очень тревожно для других, что может затормозить и даже заморозить динамику.

Наблюдая за участниками, за их возбуждением, можно выделить самого тревожного (самого активного) и того, кто выпадает из процесса. Чаще всего, самый активный участник в первое время может помочь запустить процесс, но затем его активность нужно будет притормаживать, а сосредотачивать внимание на более пассивных, так как они часто могут хорошо выражать групповые потребности, но бояться об этом сказать. Руководствуясь этим мы и выбираем клиента.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

Дополнительная литература:

1. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Раздел 4. Групповой терапевт

Тема 4.1. Требования к личностно-профессиональным качествам руководителя группы

План:

1. Личность ведущего в различных подходах к групповой психотерапии.
2. Ведущая задача группового терапевта. Мировоззренческие установки группового терапевта.
3. Личностные качества ведущего терапевтической группы: искренность, личностная интегрированность, терпение, смелость, гибкость, чувство юмора, теплота, умение ориентироваться во времени, умение принимать агрессию и самопознание.
4. Индивидуальный стиль и методы работы.

1. Личность ведущего в различных подходах к групповой психотерапии.

Как отмечает G.Corey, групповой терапевт может хорошо теоретически и практически разбираться в динамике группы, уметь достаточно точно диагностировать и применять различные методы в группе, и тем не менее быть неспособным помочь участникам изменяться и совершенствоваться. Каждый

терапевт, независимо от его теоретических взглядов, приходит в группу со своими уникальными личностными свойствами, ценностями и жизненным опытом. Это налагает своеобразный отпечаток на каждую группу, с которой он работает. Однако личность терапевта не должна мешать раскрытию психотерапевтического потенциала группы; напротив, терапевт должен быть катализатором такого раскрытия. Это возможно лишь в том случае, когда он свою работу основывает на соответствующих мировоззренческих, философских установках.

Личность психолога (а не уровень его профессиональной подготовки или подход, им проповедуемый) является важнейшим фактором, определяющим успешность или неуспешность групповой работы. Многие авторы (А. Голдстейн, С. Кратохвил, М. Либерман, И. Ялом и др.) придавали большое значение исследованию функций, ролей, стилей поведения руководителей групп. Существует немалое количество мнений специалистов о ролях, играемых ведущим в группе. Наиболее популярны подходы И. Ялома и С. Кратохвила.

По И.Ялому психотерапевт может выступать в двух основных ролях:

- технического эксперта (эта роль подразумевает комментарии ведущим процессов, происходящих в группе, поведенческих актов отдельных участников, а также рассуждения и информирование, помогающие группе двигаться в нужном направлении);
- эталонного участника (считается, что в этом случае групповой психотерапевт добивается двух основных целей: демонстрации желательного и целесообразного образца поведения и усиления динамики социального научения через достижение группой независимости и сплоченности).

Согласно С. Кратохвилу (1978), можно выделить пять основных ролей ведущего группы:

- активный руководитель (инструктор, учитель, режиссер, инициатор и опекун);
- аналитик (чаще всего – психоаналитик, характеризующийся дистанцированием от участников группы и личностной нейтральностью);
- комментатор;
- посредник (эксперт, не берущий на себя ответственность за происходящее в группе, но периодически вмешивающийся в групповой процесс и направляющий его);
- член группы (аутентичное лицо со своими индивидуальными особенностями и жизненными проблемами).

2. Ведущая задача группового терапевта. Мировоззренческие установки группового терапевта.

Важнейшая задача терапевта группы – создание условий для максимального раскрытия психотерапевтической силы группы. Он не должен забывать, что основа эффективности психотерапевтической группы – это работа самих участников, поэтому терапевт и должен создавать такую

атмосферу, в которой взаимодействие участников было бы наиболее эффективным.

Для обсуждения терапевтических техник три фундаментальных задачи, вокруг которых формируются эти техники:

- 1) создание и поддержание группы,
- 2) культурное строительство и
- 3) активация и разъяснение «здесь – и - сейчас».

Система ценностей ведущего при работе в группе

Психолог часто несет ответственность за формирование у клиентов определенной системы ценностей. Однако существуют самые разные мнения насчет того на какие системы ценностей необходимо ориентировать клиентов. Иногда психотерапевт силой пытается навязать то, что кажется ему правильным. Например, можно требовать от участников группы таких способов общения, которые неприемлемы для клиентов, выросших в другой социокультурной среде. В процессе работы в группах психотерапевт так или иначе должен с уважением относиться к проявлению культурных, национальных, религиозных, мировоззренческих, половых и других различий между ними. Чуткость к принятым в семейном и культурном окружении человека ценностям, знание культурных различий и умение оптимально применять эти знания на практике составляют неотъемлемую часть групповой работы.

Групповой психотерапевт, осознавая свои собственные ценностные установки и потребности и понимая, что они могут оказывать влияние на групповую работу, должен:

- избегать навязывания своей системы ценностей членам группы, они могут сообщить о своих убеждениях, если считают, что это необходимо для групповой работы;
- сознавать, что в каждой группе существуют негласные нормы поведения, которые следует обязательно довести до сведения всех кандидатов в группу прежде, чем они решат принять в ней участие. (Например, непосредственно выражать свои чувства, быть прямым и честным, делиться с остальными личными переживаниями, учиться доверять, развивать межличностные взаимодействия, принимать решения только за себя.);
- следовать закону о том, что нельзя решать свои личные и профессиональные проблемы за счет членов группы;
- не пытаться использовать группу для собственной психотерапии;
- осознавать свои ценностные установки и предпочтения и уметь проявлять их, учитывая культурологические особенности групп;
- понимать, что они так же, как и другие,
- обладают психологическими стереотипами (предвзятое отношение к возрасту, недееспособности, этнической и расовой принадлежности, полу, религии или сексуальным предпочтениям) и прилагать усилия к тому, чтобы они меньше влияли на групповой процесс. Таким образом они смогут защитить

личные права и достоинство всех членов группы.

3. Личностные качества ведущего терапевтической группы: искренность, личностная интегрированность, терпение, смелость, гибкость, чувство юмора, теплота, умение ориентироваться во времени, умение принимать агрессию и самопознание.

Личность эффективного терапевта M.S.Corey и G.Corey.

Смелость. Она, безусловно, необходима, чтобы сесть в круг с 8-10 незнакомыми людьми в надежде объединить их в группу, которая помогла бы узнать, как эффективнее устроить свою жизнь, решать проблемы, преодолевать кризисы. Даже самые опытные терапевты каждый раз, начиная работу с новой группой, испытывают тревогу.

Быть примером для участников группы. Наилучший способ обучения в группе – быть самому таким, каким хотелось бы видеть каждого участника группы. Желая побудить участников к изменению и совершенствованию, терапевт прежде всего сам должен постоянно совершенствоваться. Побуждая участников к искреннему самоанализу, терапевт сам должен обладать достаточным мужеством, чтобы постоянно заглядывать внутрь себя. Иначе говоря, группа будет работать эффективно, если увидит, что и терапевт выполняет в группе то, чего он требует от ее участников. Терапевт группы должен учить своим примером.

Эмоциональное участие в группе. Это означает участие терапевта группы в сомнениях, страхах, боли, радости участников. Для этого он обязан пережить в своих чувствах течение жизни группы, уметь разбираться в этих чувствах и точно отражать их участникам группы. Поэтому терапевт должен приходить в группу отрешенным от забот повседневности.

Открытость. Это многоплановая черта эффективно работающего терапевта группы, охватывающая открытость самому себе, другим участникам группы, новому опыту и различным стилям жизни и ценностям. Терапевт должен не только выражать свои чувства в группе, но также открыто реагировать и на участников.

Умение принимать агрессию. Трудно хорошо выполнять функции терапевта группы, не чувствуя себя в безопасности на своем месте, будучи слишком чувствительным к критическим замечаниям или чересчур зависимым от оценок, поддержки участников группы. В жизни группы есть масса ситуаций, когда терапевта могут обвинить, выразить неудовлетворенность им или агрессивно отреагировать – его могут обвинить в том, что недостаточно заботится об участниках, что заботится только о некоторых из них, что слишком регулирует ход работы в группе или, наоборот, недостаточно делает это и т.д.

Личная сила. Это способность терапевта направлять поведение участников в нужное русло. Это не означает доминирования или умения манипулировать участниками группы. Сила личности терапевта означает, что он знает, кем он является и чего он хочет.

Стремление к новому опыту. Личность терапевта, как, кстати, и каждого человека, зависит от его соприкосновения с разнообразием жизни. Узкий диапазон жизненного опыта терапевта группы ограничивает возможность понимания психологического мира большинства участников.

Чувство юмора. Это свойство, нужное в жизни, психотерапии, а также в работе с психотерапевтическими группами. Умение увидеть смешные стороны даже в очень трудных и сложных ситуациях, вообще умение смеяться тогда, когда трудно, психотерапевтически бесценно.

Находчивость. При продолжительной работе с группами возникает угроза повторения, стереотипности, монотонности. Терапевт группы нуждается в спонтанной креативности, которая могла бы помочь находить выход в уникальных и затруднительных ситуациях, возникающих в жизни психотерапевтических групп, а также искать и находить новые пути в повседневной работе группы.

Самопознание. Оно существенно для психотерапевта и охватывает познание своих целей, идентичности, мотивов, потребностей, сильных и слабых сторон, чувств, проблем, ценностей.

4. Индивидуальный стиль и методы работы.

Стили руководства группой

Вопрос о стилях руководства, осуществляемых ведущим в группе, тесно связан с ролями, в которых он (ведущий) выступает – с одной стороны, а с другой – с его личностными особенностями.

Согласно классической классификации стилей управления малой группой – авторитарный, демократический, попустительский, – руководство тренинговой группой можно рассматривать с точки зрения доминирования ведущего и жесткого или мягкого структурирования процесса. Как указывает Т. Высокинська-Гонсер, «директивный психотерапевт контролирует (планирует) ход занятий, самостоятельно устанавливает нормы функционирования группы и приводит их в исполнение, дает советы и указания, осуществляет интерпретации. Недирективный психотерапевт предоставляет участникам группы свободу выбора тем и направлений дискуссии, не начинает действий и не ускоряет их, не навязывает исполнения норм – он использует главным образом технику отражения и кларификации».

Большинство психотерапевтов придерживаются мнения, что наиболее предпочтителен демократический стиль руководства; отношение к директивности, характеризующей авторитарный стиль, как правило, достаточно негативно. Однако исследования показывают, что в ряде случаев бывает необходима именно авторитарность: 1) когда задача группы жестко структурирована; 2) когда члены группы испытывают сильный стресс; 3) когда динамика группы настолько неясна для участников, что они не могут точно и полно осознать, что происходит (К. Рудестам).

Многие группы, особенно на начальном этапе, тяготеют к тому, чтобы их четко структурировали и чтобы ими жестко управляли. Это действительно бывает необходимо для преодоления начальной скованности и тревожности и

ускорения запуска группового процесса. Вместе с тем опытный руководитель находит возможности постепенного «ослабления вожжей» и передачи функций управления самой группе.

Наименее продуктивный стиль руководства, как принято считать, – попустительский. Но это не означает, что он абсолютно неприемлем: в группах клиент-центрированной терапии роджерианского толка руководители могут демонстрировать полную внешнюю пассивность, психоаналитики также часто длительное время не вмешиваются в групповой процесс, ожидая спонтанного развития отношений в группе.

Следует заметить, что в то же время нельзя проводить прямых параллелей между стилями управления группой и конкретными тренинговыми школами. Гораздо теснее связь стиля руководства и личностных особенностей ведущего. Кроме того, изучение опыта квалифицированных ведущих обнаруживает их умение гибко варьировать стиль руководства в зависимости от конкретных ситуаций развития группы.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

Дополнительная литература:

1. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Раздел 5. Теоретические и методические основания различных концепций групповой психотерапии

Тема 5.1. Классический психоанализ З. Фрейда

План:

1. История развития.
2. Основные положения.
3. Основные понятия.
4. Основные процедуры.
5. Методы и техники терапии.

1. История развития.

В качестве метода лечения классический психоанализ Фрейда обозначает специфический тип терапии, при котором «анализант» (анализируемый пациент) вербализует мысли, включая свободные ассоциации, фантазии и сны, на основании чего аналитик пытается сделать заключение о бессознательных конфликтах, являющихся причинами симптомов и проблем характера пациента, и интерпретирует их для пациента с целью их разрешения. Специфика психоаналитических интервенций, как правило, включает конфронтацию и разъяснение патологических защит и желаний пациента.

Для обозначения общего теоретического фундамента психоанализа, а также для описания подхода к изучению психики на основе данной теории Фрейд использовал термин метапсихология.

Дальнейшее развитие, расширение и критическое переосмысление первоначальной теории психоанализа Фрейда (т. н. фрейдизм) получила в работах бывших коллег и учеников Фрейда – Альфреда Адлера и Карла Юнга, а позднее – неофрейдистов (Эриха Фромма, Карен Хорни, Гарри Салливана, Жака Лакана и других).

2. Основные положения.

Основные положения психоанализа заключаются в следующем:

- человеческое поведение, опыт и познание во многом определены внутренними и, как правило, иррациональными влечениями;
- эти влечения преимущественно бессознательны;
- попытки осознания этих влечений приводят к психологическому сопротивлению в форме защитных механизмов;
- индивидуальное развитие определяется не только структурой личности, но во многом и событиями раннего детства;
- конфликты между осознанным восприятием реальности и бессознательным (вытесненным) материалом могут приводить к возникновению невротических черт характера, а также к неврозам, страхам, депрессиям и другим психоэмоциональным нарушениям;
- освобождение от влияния бессознательного материала может быть достигнуто через его осознание (например, при соответствующей профессиональной поддержке).

3. Основные понятия.

Топографическая модель. В психической жизни индивида З. Фрейд выделял три основных уровня, связанных между собой по вертикали: сознание, предсознание и бессознательное. Бессознательное и предсознательное отделены от сознания особой психической инстанцией – «цензурой», которая вытесняет из сознания и оказывает сопротивление активному бессознательному, стремящемуся проявиться в сознании.

Фрейд сравнивал личность человека с айсбергом: верхушку айсберга представляет сознание, основную же массу, невидимую, – бессознательное. В этой нижней части айсберга находятся основные запасы психической

энергии, побуждения и инстинкты. Все психические процессы связаны между собой по вертикали и горизонтали.

Бессознательное. Фрейд считал, что если мысли или чувства кажутся не связанными с предшествующими мыслью или чувствами, то связь нужно искать в бессознательном.

К области бессознательного принадлежат инстинктивные элементы, которые никогда не были сознательными и вообще недоступны сознанию, а также мысли и чувства, подвергнутые «цензуре» и «подавляемые». Этот материал не утерян, не забыт, но он не допускается к воспоминанию, а поэтому проявляется в сознании не прямо, а опосредованно, окольными путями – в описках, ошибках памяти, сновидениях, неврозах и т.д.

Бессознательный материал обладает жизненностью и непосредственностью. Допущенные в сознание воспоминания о происшедшем десятилетия назад, не теряют своей эмоциональной силы. Они не организуются хронологически, время ничего в них не меняет, идея времени не применима к ним.

Предсознание – часть бессознательного, но такая часть, которая легко может стать сознательной. Доступные фрагменты памяти – часть предсознания. Это может быть память о том, что вы делали вчера, ваши любимые мелодии, улицы, на которых вы жили и другие воспоминания. Предсознание подобно большому складу памяти, в котором сознание нуждается при выполнении своей повседневной работы. Оно находится между сознанием и бессознательным.

Побуждения, инстинкты и принцип равновесия

Инстинкты – это те напряжения, которые направляют организм к определенным целям. Физические аспекты инстинкта Фрейд называл потребностями, психические – желаниями. Инстинкты – это силы, побуждающие людей к действиям.

Инстинкт содержит четыре компонента: источник, цель, импетус (импульс), объект.

Источником, в котором возникает потребность, может быть часть тела или все тело целиком.

Цель состоит в уменьшении потребности до такой степени, когда дальнейшее действие, направленное на удовлетворение потребности, перестает быть нужным.

Импетус (импульс) – то количество энергии, силы или напряжения, которое используется, чтобы удовлетворить инстинкт; определяется силой или настоятельностью потребности.

Объект инстинкта – те предметы или действия, которые удовлетворяют первоначальную цель.

Фрейд выделил и описал следующие защитные механизмы психики:

Замещение – это направление энергии влечения на более безопасный объект.

Реактивное образование – это более сложный защитный механизм, включающий две стадии.

Вытеснение – это подавление подсознательных влечений и переживаний, создающих угрозу для самосознания, и вытеснение их в сферу бессознательного. В этом случае человек вынужден тратить значительное количество психической энергии, но подавленные влечения все равно периодически «прорываются» в реальность через оговорки, сновидения и т. д.

Проекция – это приписывание другим своих собственных неприемлемых переживаний. Скажем ханжа – человек, скрывающий свои сексуальные влечения и выискивающий малейшие «грязные» намерения в действиях окружающих. Или бредовые идеи преследования, – когда человек приписывает другим свои агрессивные импульсы, искренне считая, что они хотят его убить.

Рационализация – это то, что в обыденной жизни называют самооправданием. Человек стремится дать рациональное объяснение поступкам, совершенным под влиянием инстинктивных влечений. Скажем, начальник накричал на своих работников, только потому, что «встал не с той ноги». Однако он объясняет это тем, что работники сами виноваты – плохо исполняли обязанности.

Регрессия – это возврат к детским, ранним формам поведения. К этому типу защитных механизмов прибегают, как правило, незрелые, инфантильные личности.

4. Основные процедуры.

Группаналитическая психотерапия – это форма психотерапии группой самой себя, включая ее ведущего. При этом определяющим является то, что личность и метод работы ведущего группы – важнейшие факторы группового процесса.

Концептуальной базой группового анализа, является идея о том, что жизнь человека начинается в группе, в семье. Далее группы, в которые он включается, увеличиваются, опосредуя сетью взаимоотношений его развитие (конечной такой группой может мировое сообщество). Индивидуальность всегда является уникальным результатом опыта человека и необъятной вариативности социальных взаимосвязей, в которых он оказывается. В частности, совершенно очевидно, что ребенок, выросший в детском доме, будет иметь социальный опыт, отличающийся от опыта ребенка, выросшего в полной семье.

В групповом анализе различают малые группы (до 8 человек), средние (от 12 до 20 человек) и большие (более 22 человек). Средние и большие группы используются для разрешения «менеджмент-конфликтов», т. е. для решения общественных, управленческих, организационных, социальных и прочих конфликтов. Собственно психотерапевтической считается малая группа, которая состоит из 8 человек, встречающихся один-два раза в неделю по 2 – 3 часа. Как и на сеансах индивидуального психоанализа, люди начинают в группе проектировать и развивать трансферы. Но, в отличие от индивидуального психоанализа, в групповом возникают двойные взаимосвязи между терапевтом и клиентом – прямые и опосредованные групповыми процессами трансферы, которые должны быть сфокусированы на клиенте.

Как уже отмечалось, малая группа используется как модель функционирующей первичной семьи. Однако на начальном этапе работы группы в ней нет условий для возникновения всех трансферов и проекций, присущих первичной семье. Для многих участников группы обстановка групповой работы является новой, что стимулирует их тревожность, подозрительность, конкуренцию за внимание психотерапевта и т. п., проявляясь в форме любви, гнева или ярости по отношению к отдельным участникам.

Психоаналитик, который в группаналитической терапии называется дирижер – не контролирует и не управляет этими чувствами в группе, что позволяет проявиться враждебным бессознательным эмоциям, агрессиям и аффектам. Другими словами, в группе создаются условия для проявления тех ролей, которые человек играет в реальной жизни.

5. Методы и техники терапии.

Методы исследования основных мотивов поведения человека. Фундаментальный предмет изучения психоанализа – скрытые бессознательные мотивы, ведущие к расстройствам. Они выявляются через высказываемые пациентом свободные ассоциации.

Метод и методики лечения психических расстройств на основе вышеуказанного анализа бессознательного, проявлений переноса и сопротивления, посредством техник интерпретации и проработки. Цель психоаналитика – помочь освобождению пациента от скрытых механизмов, создающих конфликты в психике, то есть от привычных шаблонов, не пригодных или создающих специфические конфликты в реализации желаний и в адаптации к обществу.

Метод свободных ассоциаций (или «основное правило психоанализа») «Толкование сновидений»

- Интерпретация — толкование первоисточников конфликтов
- Анализ «сопротивления» и «переноса»
- Проработка – заключительный этап (и механизм перестройки психики при нём).

Перенос – механизм феномена трансфера заключается в том, что пациент подсознательно идентифицирует врача с объектами своих прегенитальных сексуальных влечений. Другими словами, больной «переносит» на врача чувства, которые ранее испытывал по отношению к другим людям, прежде всего к родителям. Различают позитивный и негативный переносы. Позитивный перенос проявляется чувствами симпатии, уважения, любви к аналитику, негативный – в форме антипатии, гнева, ненависти, презрения и т.п.

Процесс работы с трансфером проходит этапы.

1. Вначале трансфер демонстрируется. Например, психоаналитик использует конфронтацию: «Вы, кажется, злитесь на меня?» или «Вы боитесь говорить о своих чувствах ко мне».

2. Затем он проясняет ситуацию, рассматривая детали, отыскивая те слова, действия, которые послужили пусковым механизмом для запуска трансферной реакции.

3. На этапе интерпретации исследуются чувства, фантазии пациента в отношении аналитика.

4. Проработка предполагает отыскивание тех людей и ситуаций, в отношении которых воскрешаются анализируемые чувства. Рассматривается их влияние на жизнь пациента, принятые им решения и т. п. При этом важно найти первоначальный объект, который определил данный способ реагирования.

Следует учитывать, что не все аспекты отношения пациента к аналитику являются трансферными. Например, испытываемая в начале терапии тревога не обязательно трансферная, хотя и может повторять тревогу по поводу другого важного события в жизни пациента.

Терапевтический альянс. Кроме переноса и контрпереноса имеется реальная связь между аналитиком и клиентом, которая представляет связь между двумя взрослыми людьми, вступившими в совместное мероприятие, которое называют «терапевтическим» или «работающим» альянсом. Оба посвящают себя раскрытию проблем клиента, устанавливают взаимное доверие и сотрудничают друг с другом, чтобы достигнуть реальной цели терапии или коренного улучшения состояния.

Соппротивление – это внутренние силы пациента, находящиеся в оппозиции к психотерапевтической работе и защищающие невроз от терапевтического воздействия. По форме сопротивление представляет собой повторение тех же защитных реакций, которые пациент использовал в своей повседневной жизни. Соппротивление действует через Эго пациента, и хотя некоторые аспекты сопротивления могут быть осознаны, значительная их часть остается бессознательной.

Работа с сопротивлением проходит следующие этапы:

1. Распознавание. Когда сопротивление только проявляется, его замечает лишь психотерапевт. На этом этапе анализ преждевремен, пациент легко может отрицать сопротивление. Когда же оно становится заметным, психотерапевт демонстрирует его пациенту.

2. Демонстрация. Вначале психотерапевт указывает на наличие сопротивления, не интерпретируя его содержания и источника. Наилучшим методом для демонстрации является конфронтация. Психоаналитик может сказать: «Мне кажется, вам трудно говорить о сексе» или «Вы, кажется, чего-то избегаете» и т. п. На этом этапе психоаналитик не интерпретирует источник и мотив сопротивления. Ему важно показать, что сопротивление – естественная реакция, феномен, с необходимостью возникающий в психоанализе. Критика, неодобрение со стороны психотерапевта могут стать серьезным испытанием для рабочего альянса.

3. Прояснение мотивов и форм сопротивления. Чаще начинают с выяснения мотива, или причины, сопротивления: какого болезненного аффекта пациент старается избежать (тревога, вина, стыд, депрессия).

Подсказкой может служить невербальное поведение. Сжатые челюсти, сдавленный голос, сжатые кулаки могут указывать на сдерживание печали. Дрожащий голос, вздрагивания, сухость во рту нередко сопряжены со страхом, тревогой.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.
2. Обучение на равных: всегда есть повод быть здоровым и счастливым : [метод. пособие] / сост. Е. Г. Дмитриева. – Брест : Альтернатива, 2016. – 136 с.

Дополнительная литература:

1. Основы психоанализа : учебное пособие / А. Н. Романин, К. Л. Писаревский. – М. : Флинта, Наука, 2017. – 548 с.

Тема 5.3. Индивидуальная психология и психотерапия А. Адлера

План:

1. История развития.
2. Основные положения.
3. Основные понятия.
4. Основные процедуры.
5. Методы и техники терапии.

1. История развития.

Индивидуальная психология (от лат. *individuum* – неделимый) – направление глубинной психологии, психотерапевтическая система, разработанная Альфредом Адлером в 20-х годах XX века.

В отличие от классического психоанализа, индивидуальная психология считает основой характера врожденное «социальное чувство», нуждающееся в воспитании. Главную роль в структуре и динамике поведения личности играет не бессознательное, а сознание человека, не биологические, а социальные мотивы. Люди как личности не являются беспомощными существами, жертвами или пассивными носителями своего прошлого опыта. Они активны и сами могут творить своё настоящее, а также относительно произвольно выбирать своё будущее. Важную роль в этом процессе играют интеллект и осознание человеком собственных ценностей и идеалов. В отличие от фрейдовского либидо, основной движущей силой социальной активности человека, в индивидуальной психологии, являются его стремление к власти и комплекс неполноценности, глубоко укоренившийся в подсознании человека. Главными человеческими пороками, проистекающими из этого комплекса, выступают тщеславие и честолюбие, а добродетелями, – мужество и стремление к сотрудничеству. Индивидуальная психология была популярна в странах Западной Европы и США в 20 – 40-х годах XX века и оказала значительное влияние на зарождение неофрейдизма.

Это направление Адлер создал на основе психоанализа З. Фрейда, отрицая некоторые идеи «родительской» школы.

2. Основные положения.

Согласно А. Адлеру, человек – это прежде всего сознательное существо, которое само себя определяет в жизни посредством свободы выбора, смысла жизни и стремления к самореализации. Главное препятствие на пути самореализации человека – базисное чувство неполноценности, в преодолении которого состоит личностное развитие. Таким образом, А. Адлер выступил как предтеча субъективного (феноменологического) подхода в психологии, введя значимость внутренних переменных и экзистенциальных ценностей. Концепция А. Адлера с ее принципами целостности, социальности, целевой ориентированности и гуманизма стала отправным пунктом гуманистического направления в психологии и оказала влияние на целое поколение психологов.

Основные понятия адлерианской концепции. Основательность и влияние основных понятий адлерианской концепции столь значительны, что как бы требуют постоянной оглядки на собственные источники. Дело в том, что, получив первоначальное образование врача-офтальмолога, А. Адлер во многом сохранил естественнонаучный, точнее даже, медико-физиологический подход к человеку и его поведению.

3. Основные понятия.

Неполноценность и компенсация

В своей монографии об органической неполноценности, вышедшей в 1907 году, Адлер сделал попытку объяснить, почему болезни по-разному воздействуют на разных людей. В то время Адлер писал как врач, занимаясь преимущественно физиологическими процессами. Он высказал предположение, что у каждого индивидуума существуют определенные слабые места – органы, особенно подверженные болезням. Адлер также отмечал, что органическая слабость может быть преодолена с помощью усердной тренировки и упражнений.

Агрессия и борьба за превосходство

В своих ранних работах Адлер подчеркивал важность агрессии и стремления к власти. Однако он отождествлял агрессию не с враждебностью, а, скорее, с инициативностью и способностью преодолевать препятствия, например, как в агрессивной тактике продаж.

Жизненные цели

По Адлеру, цель покорения окружающей среды – слишком широкое понятие, чтобы с его помощью логически объяснить, как люди выбирают свою линию в жизни. Поэтому Адлер выдвинул идею, согласно которой личность вырабатывает специфическую жизненную цель, используя ее в качестве ориентира. На жизненную цель человека влияют его личный опыт, его ценности, склонности и личные свойства. Жизненная цель не есть ясная и осознанная цель.

Стиль жизни

Адлер подчеркивал необходимость анализировать личность как единое целое. Жизненный стиль – это уникальный способ достижения своих целей,

избираемый личностью. Это комплекс средств, позволяющих приспособиться к окружающей действительности.

Схема апперцепции

Как часть жизненного стиля, личность вырабатывает представление о себе и о мире. Адлер назвал эти представления схемой апперцепции (schema of apperception). Апперцепция — это психологический термин, который относится к восприятию (perception), включая субъективную интерпретацию того, что мы получаем посредством чувств.

Творческая энергия личности

Адлер указывал, что на различные влияния, воздействующие на нашу жизнь, мы реагируем активно и творчески. Мы — не инертные объекты, пассивно воспринимающие все внешние влияния, мы активно ищем одни впечатления и отвергаем другие. Мы избирательно систематизируем и осмысливаем опыт, вырабатывая индивидуальную схему апперцепции и формируя четкую модель отношения к миру

4. Основные процедуры.

Как и в любом другом направлении психотерапии динамической ориентации, начальный этап индивидуальной психотерапии, по Адлеру, состоит в сборе данных о личности пациента. Адлер называл пять относительно достоверных источников:

- 1) самые ранние детские воспоминания;
- 2) сновидения и грезы;
- 3) порядок рождения ребенка в семье;
- 4) трудности детства;
- 5) характер экзогенного фактора, обусловившего данное нарушение или болезнь.

Если воспоминания и сновидения продуцируются самой личностью, то три остальных источника являются внешними по отношению к ней. В связи с этим работа адлерианского психотерапевта строиться в движении от внешних источников к внутренним.

Первичное интервью

А. Адлер считал, что начинать изучение личности пациента можно с чего угодно. «Мы не можем окончательно определить значение какого-либо одного признака, прежде чем не увидим его места в структуре целого; но каждый признак говорит нам то же самое, каждый признак подталкивает нас к решению... Мы всегда должны слушать целое. Мы должны собирать намеки из множества малых признаков: из того, как человек входит в комнату, как он здоровается с нами и пожимает руку, как он улыбается, как он ходит. В какой-то момент мы можем сбиться с пути, но тут явятся другие признаки, которые помогут нам исправить ошибку или утвердиться в решении». Кроме того, он постоянно подчеркивал относительность «внешних данных». «Несчастливым переживаниям детства могут быть даны совершенно противоположные значения... Именно здесь индивидуальная психология прорывается через теорию детерминизма. Никакие пережитые события не являются причиной

успеха или неудачи. Мы не страдаем от шока, случившегося с нами – так называемых травм, – но творим из них то, что соответствует нашим целям. Мы самоопределяемся теми значениями, которые придаем происходящему с нами».

Для исследования психологических проблем детства и прояснения событий, предшествовавших обращению к психотерапевту, А. Адлер составил схемы детского и взрослого первичных интервью.

Первичное интервью со взрослыми пациентами

1. На что вы жалуетесь?
2. В каком состоянии вы находились, когда впервые заметили ваши симптомы?
3. Каково сейчас ваше состояние?
4. Кто вы по профессии?
5. Опишите ваших родителей – их характер, состояние здоровья. Если они уже умерли, то какая болезнь послужила тому причиной? Каковы были ваши отношения?
6. Сколько у вас братьев и сестер? В какой последовательности вы родились? Каково их отношение к вам? Как складывается их жизнь? Болеют ли они чем-нибудь?
7. Кто был любимцем вашего отца или матери? Какого рода воспитание вы получили?
8. Есть ли у вас признаки избаловывающего воздействия в детстве: застенчивость, стеснительность, трудности в развитии дружеских связей, неаккуратность?
9. Чем вы болели в детстве и каково было ваше отношение к этим болезням?
10. Каковы ваши самые ранние детские воспоминания?
11. Чего вы боитесь или чего вы боялись больше всего?
12. Каково ваше отношение к противоположному полу? Каким оно было в детстве и в последующие годы?
13. Какая профессия интересовала вас больше всего, и если вы не выбрали ее, то почему?
14. Является ли пациент честолюбивым, сензитивным, склонным к вспышкам гнева, педантичным, доминирующим, застенчивым или нетерпеливым?
15. Какие люди окружают вас в настоящее время? Являются ли они нетерпеливыми, раздражительными, любящими?
16. Как вы спите?
17. Какие у вас бывают сны? О падении, полете, повторяющиеся сны, пророческие сны, про экзамены, про то, как вы опаздываете на поезд?
18. Какие болезни были в вашем роду?

5. Методы и техники терапии.

Методики метафорического общения с детьми

Методики метафорического общения с детьми, или техники взаимного рассказывания историй, традиционно применяются в психодинамически

ориентированной детской психотерапии. По мнению Р. Гарднера, это эффективные техники для детей пяти лет и старше, особенно если они достаточно вербально развиты.

Суть этих техник состоит в том, что ребенку предлагают самому придумать и рассказать какую-нибудь историю с началом, серединой и концом. Слушая историю, психотерапевт анализирует используемые метафоры и их психологическое значение для ребенка. После того как ребенок закончит свою историю, психотерапевт рассказывает ему в ответ другую историю, с теми же персонажами и сходным сюжетом, но с более конструктивным разрешением конфликта в конце истории. Благодаря тому что в пересказе консультанта персонажи разрешают свои проблемы и конфликты более адаптированным образом, ребенок в метафорической форме получает новые альтернативные способы овладения жизнью и миром. Естественно, что для того, чтобы консультант мог понять метафоры ребенка и эффективно использовать их в своем пересказе, ему необходимо посвятить достаточно времени и усилий тому, чтобы узнать ребенка и наладить с ним доверительные отношения.

Использование методики метафорического общения с детьми в адлерианской психотерапии описано Т. Коттман и К. Стайлз. В использовании техники они основываются на концепции Р. Дрейкурса о четырех целях «плохого» поведения детей: внимании, силе, мести и неадекватности. Методика взаимного рассказывания историй в адлерианской терапии основывается на следующих положениях:

1) история, рассказанная или разыгранная с помощью игрушек и кукол, в метафорической форме отражает цели ребенка и средства их достижения;

2) психотерапевт может понять эти цели и увидеть способы их достижения;

3) своим пересказом психотерапевт может помочь ребенку осознать его ошибочные цели. Процесс осознания в методике метафорического общения с детьми проходит несколько фаз:

а) ребенок начинает понимать связь между целью своего поведения, своим реальным поведением и его последствиями;

б) ребенок учится «ловить себя» на том или ином поведении;

в) ребенок начинает предвидеть свое поведение в определенных ситуациях и заранее вырабатывать более подходящие альтернативы;

4) психотерапевт помогает ребенку найти конструктивные альтернативы поведения, способствующие достижению им ощущения собственной значимости и причастности.

Основная литература:

1. Трудности и типичные ошибки начала терапии : практическое пособие / М. М. Решетников. - 2-е изд., исправленное и дополненное. – М. : Юрайт, 2018. – 150 с.

Дополнительная литература:

1. Основы психоанализа : учебное пособие / А. Н. Романин, К. Л. Писаревский. – М. : Флинта, Наука, 2017. – 548 с.
2. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Тема 5.5. Терапия, центрированная на группе (клиенте) К. Роджерса

План:

1. История развития.
2. Основные положения.
3. Основные понятия.
4. Основные процедуры.
5. Методы и техники терапии.

1. История развития.

Группоцентрированная психотерапия была разработана в начале 40-х годов Карлом Р. Роджерсом в США, и главная ее особенность – оптимистический образ человека и акцент на свободу выбора. Роджерс рассматривает человека как изначально хорошее, социальное и находящееся в согласии с самим собой существо, особо отмечая его способность при определенных благоприятных условиях принимать себя, свои страхи и конфликты, а также преодолевать их для реализации предполагаемой потребности в самоактуализации.

Г. Боммерт (1979) предлагает следующее определение группоцентрированной (разговорной) терапии: «Разговорная психотерапия – это системная селективная и планомерная форма вербальной и невербальной коммуникации и социального взаимодействия между двумя или несколькими людьми: терапевтом (терапевтами) и клиентом (клиентами). Ее цель заключается в уменьшении испытываемых клиентом психических нарушений, которые являются следствием новой ориентации клиента в переживаниях и поведении, возникающей в результате дифференцированного само- и мировосприятия; разговорная психотерапия основана на принципах научной психологии, в особенности психологии научения и социальной психологии». По мнению К. Роджерса, восприятие, мышление, чувства, переживания и поведение человека существенно определяются его Я-концепцией, а Я-концепция понимается как конденсат, сгусток всех субъективных знаний о самом себе.

Неблагоприятный опыт может привести к тому, что новые знания не будут интегрированы в ставшую ригидной Я-концепцию, а по сему вступят в противоречие с ней – человек просто перестанет доверять своим собственным ощущениям и знаниям. Противоречия между переживаемым и Я-концепцией вызывают страхи, чувство вины, самообесценивание, равно как и отрицание и искажение этого нового знания. Разговорная терапия должна дать клиенту возможность реорганизовать свою Я-концепцию таким образом, чтобы восприятия и чувства, которые до сих пор не могли быть актуализированы,

реинтегрировались в единую структуру. Это достигается с помощью сочувствующей, уважительной и искренней атмосферы. При этом в качестве теоретической аксиомы принимается тенденция к самоактуализации. Она может быть описана как стремление организма дифференцированности, независимости и ответственности перед собой.

2. Основные положения.

Центральную гипотезу клиент-центрированной психотерапии Роджерс сформулировал так: «Каждый из нас имеет в себе самые обширные ресурсы для понимания собственной сущности, для изменения собственной Я-концепции, установок, отношения к себе и поведения». Но для того, чтобы эти ресурсы лучше высвобождались, необходимо создать условия. «Человек может научиться использовать эти ресурсы, только оказавшись в условиях особых, поддерживающих, фасилитирующих взаимоотношений». Эти установки Роджерс обозначает как «операционную философию терапевта» и как «путь контакта с клиентом». Он точно и выразительно сформулировал свою концепцию психотерапии в форме шести «необходимых и достаточных условий для развития личности посредством психотерапии», подчёркивая значение базового терапевтического отношения. Это стимулировало исследования в области психотерапии и оказало значительное влияние на понимание психотерапии в целом. Эти условия являются основой клиент-центрированной психотерапии.

3. Основные понятия.

В разговорной терапии господствует оптимистический и позитивный образ человека с акцентом на его способность к развитию при благоприятных внешних условиях (которые могут быть созданы в ходе терапии). Центральным для техники разговорной психотерапии является предложение отношений терапевта, который должен дать клиенту возможность интегрировать в Я-концепцию до сих пор неконгруэнтные (и в связи с этим не поддающиеся согласованию) знания через три необходимые и достаточные переменные: эмпатию, самоконгруэнтность и безусловное принятие.

Термином «эмпатия» (вчувствованное понимание) следует описывать решающую активность терапевта, то самое представление себя во внутреннем пространстве отношений клиента, при котором, с одной стороны, производится четкое ограничение от идентификации с клиентом, а с другой стороны, от общей гуманистической позиции.

Безусловное оценивание (неограниченное принятие) подразумевает не зависимое от условий принятие и оценивание клиента терапевтом, однако под ней не следует понимать некритическое принятие нежелательных способов поведения клиента.

Самоконгруэнтность (подлинность) означает, что клиент не играет роль клиента, то есть, например, не пытается выразить эмпатию, если он ее не чувствует.

4. Основные процедуры.

Для того, чтобы осуществить конструктивные изменения в личности клиента Карл Роджерс предложил шесть терапевтических условий:

Два человека находятся друг с другом в реальном психологическом контакте. Под психологическим контактом подразумевается интенсивно переживаемое отношение, когда лица, участвующие в нём, эмоционально затрагивают друг друга. Именно в таком взаимодействии осуществляется позитивное изменение личности.

Клиент находится в состоянии неконгруэнтности. Неконгруэнтность возникает, когда переживание организма отрицается или искажается, чтобы поддержать представление о себе. То есть неконгруэнтность означает неумение признать и эмпатически понять собственное переживание.

Психотерапевт конгруэнтен. Это базисная способность терапевта распознавать собственные внутренние переживания, полагаться на переживаемые в текущий момент чувства в своих отношениях с клиентом и очевидным образом проявлять их в терапевтических отношениях. Это не позволяет ему играть роль или демонстрировать фасад. Его слова согласуются с переживаниями. Он следует за самим собой. Он следует за меняющимся потоком собственных чувств и проявляет себя. В этом он прозрачен.

Терапевт испытывает безусловное уважительное отношение к личности клиента. Потребность в безусловном позитивном отношении имеет в концепции личностной модели клиент-центрированной терапии важнейшее значение, как для возникновения самости, так и для её развития.

Терапевт эмпатически воспринимает систему внутренних смыслов и переживаний клиента. Понимание мира клиента так, как он (клиент) его видит, является фундаментальным фактором терапевтического изменения. «Исключительное сосредоточение терапии на текущем феноменологическом опыте клиента и является смыслом понятия «клиент-центрированная».

Клиент хотя бы в минимальной степени может воспринимать безусловное положительное отношение и эмпатическое понимание со стороны терапевта. Основные терапевтические установки не могут ни на что повлиять, если клиент не воспринимает их как таковые.

5. Методы и техники терапии.

В работах К. Роджерса выделяется семь этапов коррекционного процесса, знание и полноценное использование которых можно отнести к методической стороне подхода:

1. Заблокированность внутренней коммуникации (отсутствуют «Я-сообщения») или сообщения личностных смыслов, отрицается наличие проблем, отсутствует желание к изменениям.

2. Стадия самовыражения, когда клиент начинает в атмосфере принятия приоткрывать свои чувства, проблемы, со всеми своими ограничениями и последствиями.

- 3-4. Развитие процесса самораскрытия и принятия себя клиентом во всей своей сложности, противоречивости, ограниченности и незавершенности.

Формирование отношения своему феноменологическому миру как к своему, т.е. преодолевается отчужденность от своего «Я» и, как следствие, возрастает потребность быть собой.

5. Развитие конгруэнтности, самопринятия и ответственности, установление свободной внутренней коммуникации. Поведение и самоощущения «Я» становятся органичными, спонтанными, происходит интегрирование всего личностного опыта в единое целое.

6. Личностные изменения, открытость себе и миру. Психолог уже становится ненужным, так как достигнута основная цель психокоррекционной работы. Клиент находится в состоянии конгруэнтности с собой и миром, открыт новому опыту, существует реалистический баланс между «Я»-реальным и «Я»-идеальным.

Основные компоненты роджерсовской психотехники: установление конгруэнтности, вербализация, отражение эмоций.

1. Вербализация. Прием заключается в пересказе психологом сообщения клиента. Цель такого перефразирования - выделение в высказывании клиента наиболее существенного, «острых углов». Клиент также получает подтверждение тому, что его не только слушают, но и слышат.

2. Отражение эмоций. Суть приема заключается в назывании психологом тех эмоций, которые клиент проявляет во время рассказа о себе, событиях своей жизни.

Основные последовательные шаги психотерапевтической помощи по Карлу Роджерсу:

1. Клиент обращается к психотерапевту за помощью.

2. Психотерапевт уточняет причину обращения, то есть «определяет ситуацию».

3. Психотерапевт создает атмосферу, располагающую к свободному самовыражению клиента.

4. Психотерапевт принимает клиента таким, какой он есть, и помогает лучше понять самого себя.

5. Постепенно выражение позитивных чувств становится все более частым и стабильным.

6. Психотерапевт выявляет движущие силы (истинные причины, импульсы) положительных реакций клиента.

7. Клиент ненасильственно (а за счет создания благоприятной атмосферы искреннего общения) подводится к инсайту (озарению, догадке об истинных причинах своей проблемы).

8. Клиент сознательно приходит к выбору правильной стратегии поведения (психотерапевт лишь помогает точнее осознать этот выбор).

9. Клиент начинает совершать реальные действия, направленные на осуществление выбранной стратегии.

10. По мере убеждения клиента в успешности предпринимаемых действий у него возрастает способность инсайта (озарений, открытий своих резервных возможностей и путей их реализации).

11. Это способствует обретению уверенности в себе и чувству независимости (способности к самостоятельному решению своих проблем); растет независимость.

12. А это, в свою очередь, постепенно снижает потребность в посторонней помощи и подкрепляет возрастающее чувство независимости конкретными самостоятельными решениями и действиями.

Основная литература:

1. Обучение на равных: всегда есть повод быть здоровым и счастливым : [метод. пособие] / сост. Е. Г. Дмитриева. – Брест : Альтернатива, 2016. – 136 с.

2. Трудности и типичные ошибки начала терапии: практическое пособие / М. М. Решетников. – 2-е изд., исправленное и дополненное. – М. : Юрайт, 2018. – 150 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.

2. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Тема 5.7. Когнитивно-поведенческая психотерапия

План:

1. История развития.
2. Основные положения.
3. Основные понятия.
4. Основные процедуры.
5. Методы и техники терапии.

1. История развития.

1913. Американский психолог Джон Уотсон публикует свои первые статьи о бихевиоризме (англ. behavior – поведение). Он призывает коллег сосредоточиться исключительно на изучении поведения человека, на исследовании связи «внешний раздражитель – внешняя реакция (поведение)».

1960-е. Основатель рационально-эмоциональной психотерапии американский психолог Альберт Эллис заявляет о важности промежуточного звена в этой цепи – наших мыслей и представлений (когниций). Его коллега Аарон Бек начинает изучать сферу познания. Оценив результаты различных методов терапии, он пришел к выводу, что наши эмоции и наше поведение зависят от стиля нашего мышления. Аарон Бек и стал основателем когнитивно-поведенческой (или просто когнитивной) психотерапии.

мыслями и убеждениями человека, а также дисфункциональными стереотипами его мышления, изменив которые, проблемы можно решить. Поведенческий подход, основанный на теории бихевиоризма, предполагает изменение поведения человека путём поощрения и подкрепления желаемых форм поведения и отсутствия подкрепления нежелательных форм. Когнитивно-поведенческие упражнения – это лечебно-профилактические средства психотерапии, которые являются когнитивными средствами самовоздействия.

2. Основные положения.

Систематизация всех эмоций личности на две обширные группы:

1. продуктивные, также именуемые рациональные или функциональные;
2. непродуктивные, называемые иррациональные или дисфункциональные.

Группа непродуктивных эмоций включает деструктивные переживания индивидуума, которые, согласно концепции КПТ, являют собой следствие иррациональных (алогичных) убеждений и верований человека – «irrational beliefs». По мнению сторонников когнитивно-поведенческой терапии все непродуктивные эмоции и связанная с ним дисфункциональная модель поведения личности не являются отражением или результатом личного опыта субъекта. Все иррациональные компоненты мышления и сопряженное с ними неконструктивное поведение – следствие неправильной, искаженной трактовки персоной своего реального опыта. По мнению авторов методики, подлинный виновник всех психоэмоциональных расстройств – присутствующая у индивидуума искаженная и деструктивная система убеждений, которая сформировалась вследствие неверных убеждений личности.

На этих идеях базируется фундамент когнитивно-поведенческой терапии, основная концепция которой следующая: эмоции, чувства и модель поведения субъекта обусловлены не самой ситуацией, в коей он пребывает, а тем, как он воспринимает сложившееся положение. Из этих соображений исходит и главенствующая стратегия КПТ – выявить и идентифицировать дисфункциональные переживания и стереотипы, в дальнейшем их заменить рациональными, полезными, реалистическими чувствами, взяв под полный контроль свой ход мыслей.

Изменив личное отношение к какому-то фактору или явлению, заменив жесткую, ригидную, неконструктивную жизненную стратегию гибким мышлением, человек обретет эффективное мировоззрение.

Возникшие функциональные эмоции улучшат психоэмоциональное состояние личности и обеспечат прекрасное самочувствие при любых жизненных обстоятельствах. На этой основе была сформулирована концептуальная модель когнитивно-поведенческой терапии, представленная в простой для понимания формуле ABC, где:

A (activating event) – некое происходящее в реальности событие, являющееся для субъекта стимулом;

B (belief) – система личностных убеждений индивидуума, когнитивная конструкция, отражающая процесс восприятия человеком события в виде возникающих мыслей, формируемых представлениях, образуемых убеждениях;

C (emotional consequences) – итоговые результаты, эмоциональные и поведенческие последствия.

Когнитивно-поведенческая терапия ориентирована на выявление и последующее преобразование искаженных компонентов мышления, что обеспечивает формирование функциональной стратегии поведения личности.

3. Основные понятия.

1. Схемы. Это когнитивные образования, части когнитивной системы, включающие глубинные мировоззренческие установки человека по отношению к самому себе и окружающему миру, систему убеждений и зафиксированные в его памяти, имплицитной и эксплицитной её составляющих, определяющие его актуальное восприятие и категоризацию и тем самым организующие опыт и поведение. Схемы могут быть:

Адаптивными/неадаптивными. Пример дезадаптивной схемы: «все мужчины — сволочи» или «все женщины — стервы». Разумеется, такие схемы не соответствуют действительности и являются чрезмерным обобщением, однако подобная жизненная позиция (установка) может нанести урон прежде всего самому человеку, создав ему трудности в общении с противоположным полом, поскольку подсознательно он будет заранее негативно настроен, и собеседник это может понять и обидеться.

Позитивными/негативными.

Идиосинкразическими/универсальными. Пример: депрессия – неадаптивные, негативные, идиосинкразические.

2. Автоматические мысли. Это мысли, прокручивающиеся в голове настолько быстро, что они не успевают отразиться в словах внутреннего диалога, который ведёт человек при принятии решений. Таким образом, по своим характеристикам автоматическая мысль является объектом имплицитной памяти. Несмотря на быстроту прохождения, такие мысли успевают вызвать эмоции и воздействуют на процесс принятия решений, то есть являются автоматически исполняемыми объектами процедурной памяти. Обычно автоматизируются часто повторявшиеся ранее или важные для человека мысли. К таким мыслям относятся, например, имеющие место при взаимодействии с другими людьми: детьми, родителями, супругами, другими родственниками, начальниками, коллегами по работе и т. д. После завершения процесса «автоматизации» мозг больше не занимается обдумыванием мысли, а мгновенно извлекает из памяти (эмоциональной и процедурной) связанные с ней чувства и/или схемы (образы) действий, возникавшие и совершавшиеся в предыдущем опыте. Подобная «автоматизация» может быть полезной, когда необходимо быстро принять решение, но может навредить, если автоматизировалась неправильная или нелогичная мысль. Поэтому в число задач когнитивной психотерапии входит распознавание таких мыслей, возвращение их из подсознания (процедурной памяти) автоматических реакций в область медленного словесного переосмысления, с тем чтобы при использовании правильных контраргументов удалить неверные суждения и перезаписать эти мысли в виде корректных альтернатив, с адекватными

эмоциями и схемами действий. Основные характеристики автоматических мыслей:

- Рефлекторность.
- Свёрнутость и сжатость.
- Неподвластность сознательному контролю.
- Быстротечность.

Персевераторность и стереотипность. После того как мысли автоматизировались, они в большей степени являются не следствием размышлений и рассуждений, а автоматически срабатываемыми объектами памяти, мгновенно вызывающими чувства и/или действия, хотя субъективно они воспринимаются обоснованными (при том что окружающим представляются нелепыми или даже противоречат очевидным фактам). Примеры: «Если я получу оценку “хорошо“ на экзамене, я умру, мир вокруг меня разрушится, после этого я не смогу ничего сделать, я окончательно стану полным ничтожеством», «Я разрушила жизнь своих детей разводом», «Всё, что я делаю, я делаю некачественно, поэтому я отказываюсь от любых сложных дел».

3. *Когнитивные ошибки.* Это сверхвалентные и аффективно-заряженные схемы, непосредственно вызывающие когнитивные искажения. Они характерны для всех психопатологических синдромов. Виды:

Произвольные умозаключения – извлечение выводов в отсутствие подтверждающих фактов или даже при наличии фактов, противоречащих заключению.

Сверхобобщение – умозаключения, основанные на единичном эпизоде, с последующей их генерализацией.

Избирательное абстрагирование – фокусирование внимания индивида на каких-либо деталях ситуации с игнорированием всех остальных её особенностей.

Преувеличение и преуменьшение – противоположные оценки самого себя, ситуаций и событий. Субъект преувеличивает сложность ситуации, одновременно преуменьшая свои возможности с ней справиться.

Персонализация – отношение индивида к внешним событиям как к имеющим к нему отношение, когда этого нет на самом деле.

Дихотомичное мышление («чёрно-белое» мышление, или максимализм) – причисление себя или какого-либо события к одному из двух полюсов, положительному или отрицательному (в абсолютных оценках). Например: «Если я не стану миллионером или знаменитостью, то я – полное ничтожество, и вся моя жизнь будет прожита зря». В психодинамическом ключе данный феномен можно квалифицировать как защитный механизм расщепления, что свидетельствует о «диффузности самоидентичности».

Долженствование – чрезмерное фокусирование на «я должен» поступать или чувствовать определённым образом, без оценки реальных последствий такого поведения или альтернативных вариантов. Часто возникает из-за навязанных в прошлом стандартов поведения и схем мышления.

Предсказывание – индивид считает, что может точно предсказать будущие последствия определённых событий, хотя он не знает или не учитывает всех факторов, не может правильно определить их влияние.

Чтение мыслей – индивид считает, будто точно знает, что по этому поводу думают другие люди, хотя его предположения не всегда соответствуют реальности.

Наклеивание ярлыков – ассоциирование себя или других с определёнными шаблонами поведения или негативными типажам.

4. *Когнитивные содержания* («темы»), соответствующие тому или иному виду психопатологии .

4. Основные процедуры.

Лечебный процесс с использованием техник когнитивно-поведенческой терапии – это непродолжительный по времени курс, включающий в себя от 10 до 20 сеансов. Большинство пациентов посещают терапевта не чаще двух раз в неделю. После очной встречи клиентам дают небольшое «домашнее задание», включающее выполнение специально подобранных упражнений и дополнительное знакомство с учебной литературой.

Лечение с помощью КПТ предусматривает использование двух групп техник: поведенческих и когнитивных.

Когнитивные техники нацелены на обнаружение и исправление дисфункциональных мыслей, убеждений, представлений. Следует отметить, что иррациональные эмоции препятствуют нормальной жизнедеятельности человека, изменяют мышление человека, вынуждают принимать и следовать нелогичным решениям. Зашкаливающие по амплитуде, аффективные непродуктивные чувства приводят к тому, что индивидум видит действительность в искаженном свете. Дисфункциональные эмоции лишают человека контроля над собой, принуждают совершать безрассудные поступки.

5. Методы и техники терапии.

Когнитивные техники условно разделяют на несколько групп.

Цель техник первой группы – отследить и осознать собственные мысли. Для этого чаще всего используют следующие методы.

Записи собственных мыслей

Пациент получает задание: излагать на листе бумаги мысли, возникающие перед и при выполнении какого-либо действия. При этом необходимо фиксировать мысли строго в порядке их очередности. Этот шаг укажет на значимость тех или иных мотивов человека при принятии им решения.

Ведение дневника мыслей

Клиенту рекомендуют кратко, лаконично и точно записывать все возникающие мысли в дневник на протяжении нескольких дней. Это действие позволит выяснить, о чем человек чаще всего размышляет, сколько времени он расходует на обдумывание этих мыслей, как сильно его тревожат те или иные идеи.

Отдаление от нефункциональных мыслей

Суть упражнения заключается в том, что человек должен выработать объективное отношение к собственным мыслям. Для того, чтобы стать беспристрастным «наблюдателем», ему необходимо отдалиться от возникающих идей. Отстранение от собственных мыслей подразумевает три компонента:

- осознание и принятие факта, что неконструктивная мысль возникает автоматически, понимание того, что одолевающая сейчас идея была сформирована ранее при определенных обстоятельствах или же она не является собственным продуктом мышления, а навязана извне посторонними субъектами;
- осознание и принятие того, что стереотипные мысли нефункциональны и мешают нормальной адаптации к существующим условиям;
- сомнение в истинности возникающей неадаптивной идее, поскольку такой стереотипный конструкт противоречит имеющейся ситуации и не соответствует своей сутью возникающим требованиям реальности.

Группа вторая

Задача техник из второй группы – оспорить существующие нефункциональные мысли. Для этого пациенту предлагают выполнить следующие упражнения.

Изучение аргументов «за» и «против» касательно стереотипных мыслей

Человек изучает собственную неадаптивную мысль и фиксирует на бумаге аргументы «за» и «против». Затем пациенту рекомендуют перечитывать свои записи ежедневно. При регулярном выполнении упражнения в сознании человека со временем прочно закрепятся «правильные» аргументы, а «неправильные» будут устранены из мышления.

Взвешивание достоинств и недостатков

В этом упражнении идет речь не об анализе собственных неконструктивных мыслей, а об изучении существующих вариантов решения. Например, женщина проводит сравнение, что для нее важнее: сохранить собственную безопасность, не вступая в контакты с лицами противоположного пола, или допустить в свою жизнь долю риска, чтобы в итоге создать крепкую семью.

Эксперимент

Данное упражнение предусматривает, что человек экспериментальным путем на личном опыте постигает результат от демонстрации им той или иной эмоции. Например, если субъект не знает, как общество реагирует на проявление его гнева, ему позволяют проявить свою эмоцию в полную силу, направив ее на терапевта.

Возврат в прошлое

Суть данного шага – откровенный разговор с беспристрастными свидетелями произошедших в прошлом событий, которые оставили след в психике человека. Этот прием особо результативен при расстройствах психической сферы, при которых искажены воспоминания. Это упражнение

актуально для тех, у кого возникшие заблуждения являются результатом неверной интерпретации мотивов, движущих другими людьми.

Использование авторитетных источников информации

Этот шаг подразумевает приведение пациенту аргументов, почерпнутых из научной литературы, официальных статистических данных, личного опыта врача. Например, если пациент испытывает страх перед авиаперелетами, терапевт указывает ему на объективные международные сводки, согласно которым число несчастных случаев при использовании самолетов значительно ниже в сравнении с катастрофами, происходящими на иных видах транспорта.

Сократический метод (сократовский диалог)

Задача врача – выявить и указать клиенту на логические ошибки и очевидные противоречия в его рассуждениях. Например, если пациент убежден, что ему суждено умереть от укуса паука, но при этом заявляет, что раньше уже был покусан этим насекомым, врач указывает на противоречие между предвкушением и реальными фактами личной истории.

Изменение мнения – переоценка фактов

Цель данного упражнения – изменить существующую у человека точку зрения на существующую ситуацию путем проверки, имели ли бы такое же воздействие альтернативные причины этого же события. Например, клиенту предлагают поразмыслить и обсудить, могла ли та или иная персона поступить с ним аналогичным образом, если бы она руководствовалась иными мотивами.

Уменьшение значимости результатов – декатастрофикация

Этот прием предполагает развитие до глобальных масштабов неадаптивной мысли пациента для последующего обесценивания ее последствий. Например, человеку, панически боящемуся покидать собственное жилище, врач задает вопросы: «На ваш взгляд, что с вами произойдет, если вы выйдете на улицу?», «Как сильно и долго вас будут одолевать негативные ощущения?», «Что произойдет потом? У вас будет приступ? Вы скончаетесь? Люди погибнут? Планета завершит свое существование?». Человек понимает, что его страхи в глобальном значении не стоят внимания. Осознание временных и пространственных рамок помогает устранить страх перед представляемыми последствиями тревожащего события.

Смягчение интенсивности эмоций

Суть этого приема – провести эмоциональную переоценку психотравмирующего события. Например, пострадавшей особе предлагают резюмировать ситуацию, сказав себе следующее: «Очень жаль, что такой факт имел место в моей жизни. Однако я не позволю этому событию управлять моим настоящим и испортить будущее. Я оставляю травму в прошлом». То есть возникающие у человека разрушающие эмоции утрачивают силу аффекта: обида, злоба и ненависть трансформируются в более мягкие и функциональные переживания.

Смена ролей

Этот прием заключается в обмене ролей между врачом и клиентом. Пациенту ставится задача: убедить терапевта в том, что его мысли и убеждения

носят дезадаптивный характер. Таким образом, происходит убеждение самого пациента в дисфункциональности его суждений.

Откладывание идей

Это упражнение подходит тем пациентам, которые не могут отказаться от своих неосуществимых мечтаний, несбыточных желаний и нереальных целей, но раздумывая о них доставляют ему дискомфорт. Клиенту предлагается отложить внедрение его затей на продолжительный срок, при этом оговаривается конкретная дата их внедрения, например, наступление определенного события. Ожидание этого события устраняет психологический дискомфорт, тем самым, делая мечту человека более достижимой.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

2. Обучение на равных: всегда есть повод быть здоровым и счастливым : [метод. пособие] / сост. Е. Г. Дмитриева. – Брест : Альтернатива, 2016. – 136 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.

2. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Тема 5.9. Психодраматический подход в работе с группами Я. Морено

План:

1. История развития.
2. Основные положения.
3. Основные понятия.
4. Основные процедуры.
5. Методы и техники терапии.

1. История развития.

Психодрама ведет свою историю с начала 1920-х годов. 1 апреля 1921 года в венском театре врач Якоб Леви Морено представил публике экспериментальную постановку «на злобу дня». В процессе игры актеры импровизировали и вовлекали в действие зрителей. Постановка с треском провалилась, тем не менее этот день – день смеха – считается днем рождения психодрамы.

После переезда в США Морено основал в г. Биконе институт, ставший центром развития психодрамы. Открытие центра в Биконе связано с историей, характеризующей Морено не только как философа, врача, психолога и социолога, но и как инженера. Морено вместе со своим другом разработал аппарат, являющийся прототипом магнитофона, и записывал на него свои группы. После переезда в США, Морено получил патент на своё изобретение, и на эти деньги открыл центр в Биконе. Его жизнь, а также много связанных

с ней мифов и легенд (неизвестно даже точное место и время рождения Морено), описаны в книге Рене Марино «История Доктора».

В журнале «Имаго» (основан Фрейдом в Вене в 1913 г., позже издаваемый в США) посвященном неклиническим аспектам психоанализа, психодраме, социометрии и групповой психотерапии, наравне с Морено публиковались такие известные психотерапевты как Фриц Перлз, Эрик Берн, и другие.

Классическая психодрама – это терапевтический групповой процесс, в котором используется инструмент драматической импровизации для изучения внутреннего мира клиента. Психодрама, по существу, является таким видом драматического искусства, который отражает действительные проблемы клиента, а не создает воображаемые сценические образы. В психодраме искусственный характер традиционного театра заменяется спонтанным поведением ее участников.

Понятие о драме как терапевтическом методе возникло в результате театрального эксперимента, начатого Морено в Вене после первой мировой войны и получившего название «спонтанный театр». Морено впервые задумался об игровых методиках, когда наблюдал, как дети в играх воплощают свои фантазии. Таким образом, психодрама базируется на игровом принципе. Морено замысливал свой «спонтанный театр» как еще один вид развлечения и первоначально не ориентировался на практику личностных изменений и гармонизацию психического развития. Его основная идея носила духовный характер: осуществление творческого «Я» в «театре жизни», который предоставляет безграничные возможности для свободного выражения эмоций. Свой театр он считал видом драматического религиозного опыта, получаемого в «храме театра».

Согласно Морено, идея о психодраме как лечебном методе возникла у него после того, как одна актриса рассказала ему о своих конфликтах с женихом. С помощью труппы театра Морено поставил историю актрисы на сцене. Этот опыт оказался значимым и успешным как для самой пары, так и для остальных членов труппы. Затем Морено приступил к более формализованным экспериментам с подобными групповыми представлениями, разрабатывая разнообразные приемы, которые впоследствии стали существенной частью психодраматического подхода.

2. Основные положения.

Группа, согласно Морено, представляет собой открытую систему, то есть живой, постоянно изменяющийся организм. Чтобы понять, что в данный момент происходит в группе, Морено придумал измерительный инструмент – социометрию. В простейшем виде социометрия представляет собой следующее: каждого человека в группе просят задуматься над заданным вопросом (критерием), например, «с кем бы я хотел провести выходные на море», затем подойти и положить руку на плечо тому человеку, который соответствует этому критерию. В результате исследователь получает «рисунок» группы, по которому видно, кто какое место занимает по этому критерию в группе. Видны

«звезды притяжения» – люди, с которыми очень многие хотели бы провести время, «звезды отвержения» – те, с кем никто не хочет знаться, взаимные положительные и отрицательные выборы, разбиение группы на подгруппы и т. д. Умело подбирая критерий, можно влиять на ситуацию в группе. Так, в книге «Социометрия»[3] можно найти описание следующего случая. Морено попросили проконсультировать интернат для девочек-подростков. Несмотря на хорошее финансирование и благоприятные условия существования, в этом интернате было много конфликтов и побегов из него. Морено попросил провести его в обеденный зал и увидел следующую картину: девочки сидели за столами по четыре человека, к каждому столу было приставлено по воспитателю. Морено предложил воспитанницам рассестся так, как им хочется, чтобы сидеть вместе с тем, с кем хочется. Получился совершеннейший бардак, возмущивший воспитателей: за одним столом сидели по семь девочек, притянутые «звездой притяжения», за другими столами осталось по 2-3 человека, а за некоторыми не осталось никого. Тогда Морено попросил девочек повторить их выбор, но не выбирать того человека, которого они выбирали раньше. Получилась новая картинка. Морено в третий раз провел процедуру, а потом проанализировал выборы. В результате девочек рассадили по 4, но так, чтобы были максимально учтены выборы первого, второго и третьего порядков. Каждая девочка оказалась за столом с той, кто ей была более или менее приятна. Уровень агрессивности уменьшился, уровень конфликтности снизился.

3. Основные понятия.

Ролевая игра – широко применяемый в психодраме прием – состоит в исполнении какой-либо роли в любительском представлении. Кроме того, ролевая игра используется как терапевтический прием в различных терапевтических подходах, особенно интенсивно в гештальттерапии и поведенческой терапии для разучивания и совершенствования желательного и адаптивного поведения.

Ролевая игра занимает центральное место в психодраме. Хотя этот термин может обозначать отрепетированное и искусственное действие, Морено не рассматривал игру как нечто заранее подготовленное. Например, Марлон Брандо на комплимент ведущего популярного разговорного шоу Дика Каветта о его актерском таланте ответил так: «Каждый человек – актер. Вы тоже сейчас играете. Вы играете роль интервьюера. Люди играют роли родителей, политиков, учителей. Каждый человек – это актер».

Понятие спонтанность и родственное ему понятие творчество составляют ядро теории действия и личности Морено. Оба эти понятия основываются на его наблюдениях за ролевыми играми детей и опыте работы в "спонтанном театре". Морено обратил внимание на психотерапевтическое значение той внутренней свободы, которую демонстрировали дети, играющие в венских парках. Казалось, что они не подвержены воздействию поведенческих стереотипов и способны полностью переселяться в мир своих фантазий. «Спонтанный театр» был создан Морено в ответ на его разочарование в

традиционном театре, главным недостатком которого он считал заложенную в сценарии ригидность социально-ролевого поведения. Морено видел, что люди становятся похожими на роботов, некими подобиями машин, лишенными индивидуальности и творческих возможностей. Именно поэтому в психодраме нет специально написанных ролей и сценариев, актеры могут основываться на знакомых переживаниях или следовать любому, пусть даже не изведанному для них пути. Этот метод в значительной степени контрастирует с традиционным театром, в котором пьеса еще и еще раз проигрывается в поисках оптимальной игры.

Понятие «теле» включает в себя негативные и позитивные чувства, возникающие между людьми в психодраматическом действии. Морено определил это понятие как «вчувствование людей друг в друга, цемент, который скрепляет всю группу» (Moreno, 1945, р. xi), «поток двусторонней эффективности между индивидуумами» (Moreno, 1956, р. 62). Другими словами, понятие «теле» можно определить как взаимосвязь всех эмоциональных проявлений переноса, контрпереноса и эмпатии. В то время как эмпатия – это как бы одностороннее вчувствование одного человека во внутренний мир другого, «теле» представляет собой взаимный обмен эмпатиями и признаниями. Когда члены группы меняются ролями или пытаются посмотреть на мир чужими глазами, они вовлекаются в отношения «теле».

Понятие катарсис восходит к античным трагедиям. Древнегреческие драматурги верили, что инсценированные трагедии освобождают зрителей от чрезмерно сильных эмоциональных переживаний. Возникающий групповой катарсис рассматривался ими как способ, помогающий зрителям лучше понять некоторые аспекты своих личностей.

Инсайт. Конечным результатом психодраматического процесса является изменение в структуре организации перцептивного поля участников, получившее название инсайт. Инсайт – это вид познания, который приводит к немедленному решению или новому пониманию имеющейся проблемы

4. Основные процедуры.

Психодраматическая сессия начинается с разогрева, – это может быть двигательное или медитативное упражнение, призванное поднять уровень энергии в группе и настроить участников на определенные групповые темы. Затем происходит социометрический выбор протагониста, – то есть того участника, на которого в течение данной сессии будет работать вся группа (слово «протагонист» означает «актер, играющий главную роль»). Выбор происходит так: ведущий и участники, желающие разобраться со своей темой, выдвигают свои стулья вперед, образуя «внутренний круг». Затем каждый из участников рассказывает, с чем он хотел бы поработать, а люди, сидящие во внешнем круге, внимательно слушают. Когда темы понятны всем, представители внешнего круга делают свой выбор по критерию «какая тема для меня сейчас наиболее актуальна». Очень важно, чтобы выбиралась именно

тема, а не человек, который её представляет, поскольку только в этом случае выбранная для работы тема будет групповой.

После того, как выбор сделан, начинается этап действия. Сцену за сценой протагонист, с помощью участников группы, драматически проигрывает волнующую его ситуацию. Сначала протагонист выбирает из участников группы того, кто будет играть его самого, – в тех случаях, когда он сам будет в другой роли. Затем выбираются участники на роли важных, для его жизненной ситуации, персонажей (это могут быть как реальные люди, так и его фантазии, мысли и чувства). Формы разыгрывания варьируются от буквального воспроизведения реальных событий до постановки символических сцен, никогда не имевших места в реальности. С техниками психодрамы и примерами сессий можно познакомиться, прочитав, например, книгу Д. Киппера «Клинические ролевые игры и психодрама». Этап действия заканчивается, когда контракт, заключенный с протагонистом, выполнен, – то есть найдено решение проблемной ситуации или протагонист чувствует, что получил достаточно информации о ситуации. Формы завершения этого этапа зависят от контракта, заключенного между ведущим и протагонистом.

После этапа действия проходит шеринг – обмен чувствами между участниками действия и зрителями. Сначала участники, игравшие роли, делятся своими переживаниями «из роли», – то есть рассказывают о том, как им было быть, например, мамой протагониста. Затем уже вся группа делится чувствами «из жизни», – то есть участники рассказывают о похожих ситуациях, происходивших в их жизни, о чувствах, которые у них были во время действия или наблюдения за ним. Шеринг – очень важная часть групповой работы, выполняющая множество функций, важнейшей из которых является возможность для группы вернуть протагонисту ту душевную энергию, которую он вложил, а для протагониста – возможность почувствовать, что он не одинок в своих переживаниях. На шеринге категорически запрещено все, что может ранить протагониста или участников группы – мысли, оценки, советы по поводу ситуаций. Говорить можно только о своих чувствах и о событиях своей жизни.

5. Методы и техники терапии.

Д. Киппер выделяет девять *специальных базовых техник*.

1. Представление самого себя (самопрезентация) – серия коротких ролевых действий, в которых протагонист изображает самого себя или кого-то очень важного для себя.

2. Исполнение роли – имитация поведения какого-либо человека или акт принятия роли части тела, животного, неодушевленного предмета или даже роли представления или понятия (например, страх, смерть, неуверенность).

3. Диалог – изображение в ролевых играх взаимоотношений между реальными людьми, где каждый играет самого себя (например, в семейной психотерапии).

4. Монолог – проговаривание своих чувств и мыслей вслух, очень часто – во время движения по кругу.

5. Дублирование – техника, при которой вспомогательное лицо играет дублирующую роль протагониста одновременно с ним, пытаясь стать его «психологическим двойником».

6. Реплики в сторону – в ситуации ролевой игры, в которой протагонист общается со вспомогательным лицом и говорит вслух, что он действительно думает, чувствует или собирается делать.

7. Обмен ролями – одно из самых важных и сильных психотерапевтических средств. В этой технике на короткое время два человека меняются местами физически: так, что А становится Б и наоборот. При этом каждый перенимает позу, манеры, душевное и психологическое состояние другого.

8. Техника пустого стула – метод, активно применяемый и в психодраме, и в гештальттерапии. Протагонист взаимодействует с воображаемым персонажем или явлением, представленным одним или несколькими пустыми стульями, в форме монолога или — чаще — обмена ролями.

9. Техника зеркала – осуществляется вспомогательным лицом, исполняющим роль протагониста в течение короткого времени, а протагонист наблюдает за ним, удалившись из пространства действия.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

Дополнительная литература:

1. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / В. Ю. Баскаков, редактор-составитель. – М. : Институт общегуманитарных исследований, 2016. – 158 с.

2. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

2. ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Тематика семинарских занятий

Раздел 1. История и методология групповой психотерапии

Тема 1.1. Сущность и история возникновения групповой психотерапии

1. Исторические корни психотерапии: религия, шаманские практики, философские традиции, медицина.
2. Психотерапия как предмет исторического анализа.
3. История групповой психотерапии.
4. Исторические аспекты формирования групп (опыты А. Месмера, Дж. Пратта).
5. Влияние на развитие психологии и психотерапии работ З. Фрейда, А. Адлера, Я. Морено и др.
6. Развитие гуманистического направления в психотерапии (К. Роджерс).
7. Первый социально-психологический эксперимент (Н. Трипплетт).

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М.: Академический проект, 2018. – 222 с.
2. Обучение на равных: всегда есть повод быть здоровым и счастливым : [метод. пособие] / сост. Е. Г. Дмитриева. – Брест : Альтернатива, 2016. – 136 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.
2. Путешествие в гештальт: теория и практика / Наталья Лебедева, Елена Иванова. – Санкт-Петербург : Речь, 2015. – 390 с.
3. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Тема 1.2. Научные и методологические основы групповой психотерапии

1. Общие цели групповой психотерапии: выяснение проблем каждого участника группы и помощь в понимании и изменении своего состояния, увеличение уровня адекватной социальной адаптации, предоставление информации о закономерностях межличностных и групповых процессов как основе эффективного и гармоничного общения с другими людьми, поддержка процесса «созревания» личности, раскрытие её духовного потенциала.
2. Психотерапевтическое воздействие группы: вселение надежды, универсальность переживаний.
3. Психотерапевтическое воздействие группы: информирование, коррекция опыта первичной семьи.
4. Психотерапевтическое воздействие группы: совершенствование социальных навыков, имитационное поведение, корректирующий эмоциональный опыт и катарсис.
5. Психотерапевтическое воздействие группы: межличностное научение, сплочённость.

6. Психотерапевтическое воздействие группы: экзистенциальные факторы, инсайт, динамика и взаимодействие психотерапевтических факторов группы.

7. Классификация психотерапевтических групп по различным основаниям: цели группы, степень директивности ведущего, эмоциональность – рациональность, акцентированность на интра- или интерпсихическом, состав участников, проблемная спецификация, психотерапевтические, психокоррекционные, обучающие группы.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.

Раздел 2. Технологии групповой психотерапии

Тема 2.1. Создание и организация групповой психотерапии

1. Подготовительные процедуры, комплектование группы.
2. Показания и противопоказания участия в терапевтической группе.
3. Собеседования с кандидатами.
4. Общие требования к комплектованию групп: состав группы (численность; возрастной, половой, психологический состав), критерии однородности–разнородности; показания–противопоказания.
5. Открытая и закрытая психотерапевтическая группа.
6. Место и условия работы.
7. Частота и длительность занятий.

Основная литература:

1. Обучение на равных: всегда есть повод быть здоровым и счастливым : [метод. пособие] / сост. Е. Г. Дмитриева. – Брест : Альтернатива, 2016. – 136 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М.: Академический проект, 2017. – 302 с.

2. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Тема 2.2. Основные положения групповой психотерапии

1. Эксплицитные и имплицитные нормы в группе.
2. Механизмы групповой психотерапии: тестирование реальности, перенос, стимуляция переноса, множественные переносы, коллективный перенос,
3. Механизмы групповой психотерапии: невроз переноса, идентификация, универсализация, сепление, групповое давление,
4. Механизмы групповой психотерапии: интеллектуализация, облегчение

и катарсис, отреагирование.

5. Адаптивные возможности психотерапевтической группы: психологическая взаимосвязанность членов группы, динамические связи в группе, восстановление нарушенного равновесия.

6. Адаптивные действия группы стремление к максимальному использованию ресурсов.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.

Раздел 3. Основные положения групповой психотерапией

Тема 3.1. Закономерности и элементы групповой динамики

1. Этапы работы группы: начальная стадия, переходная стадия, продуктивная стадия, завершающая стадия.

2. Основные элементы групповой динамики: цели и нормы группы,

3. Структура группы и проблемы лидерства (пятикомпонентная модель Р. Шиндлера),

4. Сплоченность группы (факторы, содействующие сплоченности)

5. Ролевое поведение в группе (обособляющий, ведомый, лидирующий, сотрудничающий типы поведения).

6. Фазы развития группы.

7. Сопротивление работе группы и его формы. Работа с сопротивлением.

8. Предпосылки эффективного участия в психотерапевтической группе.

Основная литература:

1. Обучение на равных: всегда есть повод быть здоровым и счастливым : [метод. пособие] / сост. Е. Г. Дмитриева. – Брест : Альтернатива, 2016. – 136 с.

Дополнительная литература:

1. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Тема 3.2. Нормы, техники и адаптационные возможности психотерапевтических групп

1. Вспомогательные методы работы.

2. Возможности применения групповой психотерапии для изменения установок и адаптации личности.

3. Самораскрытие терапевта в группе.

4. Типичные проблемы терапевтических групп.

5. Распространенные проблемы в групповом процессе.

6. Затруднительные ситуации и препятствия терапии. Затруднение как

ВОЗМОЖНОСТЬ.

7. Способы реагирования терапевта на затруднения.
8. Терапевтические ошибки терапии.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.

Раздел 4. Групповой терапевт

Тема 4.2. Этические принципы работы группового терапевта

1. Этические принципы работы группового терапевта (предоставление полной информации, отбор участников, конфиденциальность, добровольность/принудительность участия, выход из группы, сдерживание и принуждение,

2. Этические принципы работы группового терапевта система ценностей ведущего, непредвзятость, двойственные взаимоотношения, использование техник и приемов, выработка целей, консультации между занятиями, окончание групповой работы, оценка состояния группы).

3. Профессиональное выгорание группового терапевта и способы поддержки.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

2. Обучение на равных: всегда есть повод быть здоровым и счастливым : [метод. пособие] / сост. Е. Г. Дмитриева. – Брест : Альтернатива, 2016. – 136 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.

2. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Раздел 5. Теоретические и методические основания различных концепций групповой психотерапии

Тема 5.2. Аналитическая психология и психотерапия К. Юнга

1. История развития.
2. Основные положения.
3. Основные понятия.
4. Основные процедуры.
5. Методы и техники терапии.

Основная литература:

1. Обучение на равных: всегда есть повод быть здоровым и счастливым : [метод. пособие] / сост. Е. Г. Дмитриева. – Брест : Альтернатива, 2016. – 136 с.

Дополнительная литература:

1. Основы психоанализа: учебное пособие / А. Н. Романин, К. Л. Писаревский. – М. : Флинта, Наука, 2017. – 548 с.

Тема 5.4. Телесно-ориентированная терапия В. Райха

1. История развития.
2. Основные положения.
3. Основные понятия.
4. Основные процедуры.
5. Методы и техники терапии.

Основная литература:

1. Обучение на равных: всегда есть повод быть здоровым и счастливым : [метод. пособие] / сост. Е. Г. Дмитриева. – Брест : Альтернатива, 2016. – 136 с.

Дополнительная литература:

1. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / В. Ю. Баскаков, редактор-составитель. – М. : Институт общегуманитарных исследований, 2016. – 158 с.

Тема 5.6. Поведенческая психотерапия (бихевиоральная терапия)

А.Бандуры

1. История развития.
2. Основные положения.
3. Основные понятия.
4. Основные процедуры.
5. Методы и техники терапии.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.

Тема 5.8. Гештальт-терапия Ф. Перлза

1. История развития.
2. Основные положения.
3. Основные понятия.
4. Основные процедуры.
5. Методы и техники терапии.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

Дополнительная литература:

1. Путешествие в гештальт: теория и практика / Н. Лебедева, Е. Иванова. – Санкт-Петербург : Речь, 2015. – 390 с.

Тема 5.11. Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса

1. История развития.
2. Основные положения.
3. Основные понятия.
4. Основные процедуры.
5. Методы и техники терапии.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М.: Академический проект, 2018. – 222 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.
2. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Тема 5.12. Психосинтез Р. Ассаджиоли

1. История развития.
2. Основные положения.
3. Основные понятия.
4. Основные процедуры.
5. Методы и техники терапии.

Основная литература:

1. Трудности и типичные ошибки начала терапии: практическое пособие / М. М. Решетников. – 2-е изд., исправленное и дополненное. – М. : Юрайт, 2018. – 150 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.

Тема 5.13. «Патогенетическая» психотерапия В.Н. Мясищева

1. История развития.
2. Основные положения.
3. Основные понятия.
4. Основные процедуры.
5. Методы и техники терапии.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

Дополнительная литература:

1. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Тема 5.14. Суггестивная психотерапия

1. История развития.
2. Основные положения.
3. Основные понятия.
4. Основные процедуры.
5. Методы и техники терапии.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.

Дополнительная литература:

1. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

Тема 5.15. Позитивная психотерапия Н. Пезешкиана

1. История развития.
2. Основные положения.
3. Основные понятия.
4. Основные процедуры.
5. Методы и техники терапии.

Основная литература:

1. Обучение на равных: всегда есть повод быть здоровым и счастливым : [метод. пособие] / сост. Е. Г. Дмитриева. – Брест : Альтернатива, 2016. – 136 с.
2. Трудности и типичные ошибки начала терапии: практическое пособие / М. М. Решетников. – 2-е изд., исправленное и дополненное. – М. : Юрайт, 2018. – 150 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.

Тема 5.16. Современные направления групповой психотерапии

1. Арт-терапия.
2. Символдрама.
3. Нейролингвистическое программирование.
4. Танцевальная терапия.
5. Биоэнергетический метод А. Лоуэна
6. Мультиmodalная психотерапия.

7. Игровая психотерпия у детей.
8. Групповая психотерапия подростков.

Основная литература:

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.
2. Трудности и типичные ошибки начала терапии: практическое пособие / М. М. Решетников. – 2-е изд., исправленное и дополненное. – М. : Юрайт, 2018. – 150 с.

Дополнительная литература:

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М. : Академический проект, 2017. – 302 с.
2. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

3. РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ» (часть 1)

1. Психотерапия как разновидность психологической помощи.
2. Определение понятий «групповая психотерапия» и «психотерапевтическая группа».
3. Исторические корни психотерапии: религия, шаманские практики, философские традиции, медицина.
4. Исторические аспекты формирования групп (опыты А. Месмера, Дж. Пратта).
5. Влияние на развитие психологии и психотерапии работ З. Фрейда, А. Адлера, Я. Морено и др.
6. Методологические основы групповой психотерапии: принцип системного подхода, деятельностный принцип, историзм, социокультурная детерминация, диалектика внутреннего и внешнего, конструктивный принцип, диалогизм, феноменологизм.
7. Общие цели групповой психотерапии.
8. Психотерапевтическое воздействие группы: вселение надежды, универсальность переживаний, информирование, коррекция опыта первичной семьи, совершенствование социальных навыков, имитационное поведение, корректирующий эмоциональный опыт и катарсис, межличностное научение, сплочённость и др.
9. Классификация психотерапевтических групп по различным основаниям: цели группы, степень директивности ведущего, эмоциональность – рациональность, акцентированность на интра- или интерпсихическом, состав участников, проблемная спецификация, психотерапевтические, психокоррекционные, обучающие группы.
10. Подготовительные процедуры, комплектование группы. Показания и противопоказания участия в терапевтической группе. Собеседования с кандидатами.
11. Общие требования к комплектованию групп: состав группы (численность; возрастной, половой, психологический состав), критерии однородности–разнородности; показания–противопоказания.
12. Открытая и закрытая психотерапевтическая группа.
13. Организация группы. Место и условия работы. Частота и длительность занятий.
14. Психотерапевтические группы: центрированные на руководителе, центрированные на участниках.
15. Члены группы, их цели и роли. Определение понятия «роли» в группе.
16. Эксплицитные и имплицитные нормы в группе.

17. Механизмы групповой психотерапии: тестирование реальности, перенос, стимуляция переноса, множественные переносы, коллективный перенос и др.

18. Адаптивные возможности психотерапевтической группы: психологическая взаимосвязанность членов группы, динамические связи в группе, восстановление нарушенного равновесия.

19. Закономерности и элементы групповой динамики

20. Понятие «групповая динамика» и ее основные законы (доминирование целого над частями, объединение элементов в целое).

21. Три уровня групповой динамики: отдельная личность и её внутрипсихическая динамика, межличностное взаимодействие участников группы, ситуация и динамика группы как одно целое.

22. Черты личности клиента в групповой форме работы.

23. Этапы работы группы: начальная стадия, переходная стадия,

24. Этапы работы группы: продуктивная стадия, завершающая стадия.

25. Основные элементы групповой динамики: цели и нормы группы.

26. Структура группы и проблемы лидерства (пятикомпонентная модель Р. Шиндлера).

27. Сплоченность группы (факторы, содействующие сплоченности).

28. Ролевое поведение в группе (обособляющий, ведомый, лидирующий, сотрудничающий типы поведения).

29. Фазы развития группы.

30. Сопротивление работе группы и его формы. Работа с сопротивлением.

31. Задачи и нормы в групповой психотерапии.

32. Принципы работы в психотерапевтической группе.

33. Формы работы в групповой психотерапии: мини-лекции, дискуссии, вопросы, упражнения, психогимнастика, релаксация.

34. Возможности применения групповой психотерапии для изменения установок и адаптации личности.

35. Типичные проблемы группового ведущего группы.

36. Способы реагирования терапевта на затруднения.

37. Терапевтические ошибки терапевта.

38. Требования к личностно-профессиональным качествам руководителя группы.

39. Личность ведущего в различных подходах к групповой психотерапии.

40. Ведущая задача группового терапевта. Мировоззренческие установки группового терапевта.

41. Личностные качества ведущего терапевтической группы: искренность, личностная интегрированность, терпение, смелость, гибкость, чувство юмора, теплота, умение ориентироваться во времени, умение принимать агрессию и самопознание.

42. Индивидуальный стиль и методы работы.

43. Требования к руководителю группы: обучение и подготовка.

44. Стадии подготовки руководителей групп: получение теоретической и практической подготовки, прохождение контролируемой практики ведения

групп, наблюдение за работой профессиональных руководителей групп, получение личного опыта пребывания в группе.

45. Руководство группой: стиль руководства (авторитарный, демократический, попустительский), личность руководителя (личные качества), функции руководителя (эксперт, катализатор, дирижер, активный партнер).

46. Ролевые стратегии во взаимоотношениях группы и психотерапевта.

47. Этические принципы работы группового терапевта (предоставление полной информации, отбор участников, конфиденциальность, добровольность/принудительность участия, выход из группы, сдерживание и принуждение и др.

48. Профессиональная поддержка группового психотерапевта.

49. Супервизорская поддержка психотерапевта.

50. Профессиональное выгорание группового психотерапевта. Способы восстановления.

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ» (часть 2)

1. Классический психоанализ З. Фрейда. История развития. Основные положения. Основные понятия.

2. Классический психоанализ З. Фрейда Основные процедуры. Методы и техники терапии.

3. Аналитическая психология и психотерапия К. Юнга. История развития. Основные положения. Основные понятия.

4. Аналитическая психология и психотерапия К. Юнга. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

5. Индивидуальная психология и психотерапия А. Адлера. История развития. Основные положения. Основные понятия.

6. Индивидуальная психология и психотерапия А. Адлера Основные процедуры. Методы и техники терапии.

7. Телесно-ориентированная терапия В. Райха. История развития. Основные положения. Основные понятия.

8. Телесно-ориентированная терапия В. Райха. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

9. Терапия, центрированная на группе (клиенте) К. Роджерса. История развития. Основные положения. Основные понятия.

9. Терапия, центрированная на группе (клиенте) К. Роджерса. Основные процедуры. Методы терапии.

10. Поведенческая психотерапия (бихевиоральная терапия) А. Бандуры. История развития. Основные положения. Основные понятия.

10. Поведенческая психотерапия (бихевиоральная терапия) А. Бандуры. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

11. Когнитивно-поведенческая психотерапия. История развития. Основные положения. Основные понятия.

12. Когнитивно-поведенческая психотерапия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
13. Гештальт-терапия Ф. Перлза. История развития. Основные положения. Основные понятия.
14. Гештальт-терапия Ф. Перлза Основные процедуры. Методы и техники терапии.
15. Психодраматический подход в работе с группами Я. Морено. История развития. Основные положения. Основные понятия.
16. Психодраматический подход в работе с группами Я. Морено Основные процедуры. Методы и техники терапии.
17. Экзистенциальная психотерапия. История развития. Основные положения. Основные понятия.
18. Экзистенциальная психотерапия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
19. Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса. История развития. Основные положения. Основные понятия.
20. Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса Основные процедуры. Методы и техники терапии.
21. Психосинтез Р. Ассаджиоли. История развития. Основные положения. Основные понятия.
22. Психосинтез Р. Ассаджиоли. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
23. “Патогенетическая” психотерапия В.Н. Мясищева. История развития. Основные положения. Основные понятия.
24. Патогенетическая” психотерапия В.Н. Мясищева. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
25. Суггестивная психотерапия. История развития. Основные положения. Основные понятия.
26. Суггестивная психотерапия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
27. Позитивная психотерапия Н. Пезешкиана. История развития. Основные положения. Основные понятия.
28. Позитивная психотерапия Н. Пезешкиана. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
29. Арт-терапия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
30. Символдрама. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
31. Нейролингвистическое программирование. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
32. Танцевальная терапия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
33. Биоэнергетический метод А. Лоуэна. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

34. Мультимодальная психотерапия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
35. Игровая психотерапия у детей. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
36. Психотерапия как объект научного исследования.
37. Методы групповой психотерапии: пантомима.
38. Возможности и сложности в групповой психотерапии.
39. Основные направления современной психотерапии и тенденции ее развития.
40. Групповая психотерапия наркотически зависимых лиц.
41. Психотерапия при алкоголизме.
42. Групповая психотерапия эмоционального выгорания.
43. Суггестивная психотерапия в лечении неврозов.
44. Кататимно-имагинативная психотерапия.
45. Техники рационально-эмотивной терапии.
46. Групповая терапия как метод восстановления депрессивных пациентов.
47. Коррекция девиантного поведения подростков методами психотерапии.
48. Пет-терапия как метод лечения пациентов с помощью домашних животных.
49. Психотерапия психических расстройств у детей.
50. Психотерапия как форма работы с психосоматикой.

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

1. Психотерапия как объект научного исследования.
2. Методы групповой психотерапии: пантомима.
3. Основные направления современной психотерапии и тенденции ее развития.
4. Групповая психотерапия наркотически зависимых лиц.
5. Психотерапия при алкоголизме.
6. Групповая психотерапия эмоционального выгорания.
7. Суггестивная психотерапия в лечении неврозов.
8. Кататимно-имагинативная психотерапия.
9. Техники рационально-эмотивной терапии.
10. Групповая терапия как метод восстановления депрессивных пациентов.
11. Коррекция девиантного поведения подростков методами психотерапии.
12. Психотерапия психических расстройств у детей.
13. Трансперсональная психотерапия.
14. Групповая психотерапия как способ работы с психосоматикой
15. Пет-терапия как метод лечения пациентов с помощью домашних животных.

4. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

КОНТРОЛЬНЫЙ
ЭКЗЕМПЛЯР

Учреждение образования
«Белорусский государственный педагогический
университет имени Максима Танка»

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе БГПУ

В.М. Зеленкевич

«20» 06 2019

Регистрационный № УД-23-1/28 / уч.



ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Учебная программа учреждения высшего образования
по учебной дисциплине для специальности:

1-03 04 04 Социальная и психолого-педагогическая помощь

2019 г.

Учебная программа составлена на основе образовательного стандарта высшего образования первой ступени Республики Беларусь ОСВО 1-03 04-04 – 2016, утвержденного 30.08.2016, регистрационный № 89 для специальности 1-03 04 04 Социальная и психолого-педагогическая помощь и учебного плана по специальности 1-03 04 04 Социальная и психолого-педагогическая помощь

СОСТАВИТЕЛЬ:

И. С. Журавкина, старший преподаватель кафедры возрастной и педагогической психологии учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка»

РЕЦЕНЗЕНТЫ:

В. А. Хриптович, профессор кафедры проектирования образовательных систем учреждения образования «Республиканский институт высшей школы», кандидат психологических наук, доцент;

А.В. Пищова, доцент кафедры социальной педагогики учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», кандидат педагогических наук, доцент

РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:

Кафедрой возрастной и педагогической психологии
(протокол № 16 от 04.06.2019 г.)

Заведующий кафедрой *Е.В. Бондарчук* Е.В. Бондарчук

Научно-методическим советом учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка»
(протокол № 6 от 18.06.2019 г.)

Оформление учебной программы и сопровождающих ее материалов действующим требованиям Министерства образования Республики Беларусь соответствует.

Методист учебно-методического отдела БГПУ *Е.А. Кравченко* Е.А. Кравченко

Директор библиотеки

Н.Я. Сямковская

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Учебная дисциплина «**Групповая психотерапия**» входит в цикл общепрофессиональных и специальных учебных дисциплин первой ступени высшего образования по специальности 1-03 04 04 «Социальная и психолого-педагогическая помощь» и является базовой учебной дисциплиной в профессиональном становлении педагога-психолога. Данная учебная дисциплина закладывает дальнейшие основы психологических знаний, способствует формированию у студентов академических компетенций, владения и применения теоретических знаний по психологии для решения практических задач в деятельности специалиста по оказанию социально-психологической помощи, формирует и развивает психологическую культуру и профессиональное мышление.

Цель изучения учебной дисциплины – теоретическая и практическая подготовка студентов к использованию терапевтических методов при оказании психологической помощи в групповой форме.

Задачи изучения учебной дисциплины:

- 1) познакомить студентов с основными понятиями психотерапии;
- 2) ознакомить с понятием «групповая динамика», ее основными законами и элементами;
- 3) помочь в овладении методами и техниками групповой и индивидуальной психотерапии;
- 4) усвоение студентами знаний о сущности, структуре и закономерностях группового психотерапевтического процесса;
- 5) усвоение студентами знаний о требованиях к личностно-профессиональным качествам руководителя группы;
- 6) сформировать у студентов навыков анализа, психологического понимания и интерпретации поведения участников группы как основы построения терапевтических отношений.

Место учебной дисциплины в системе подготовки специалиста по социальной и психолого-педагогической помощи, связи с другими учебными дисциплинами

Содержание учебной дисциплины «Групповая психотерапия» обеспечивает углубление профессиональной подготовки, полученной студентами при изучении основ психологии и создаёт условия для изучения дисциплин «Патопсихология», «Методы и технологии психологической помощи. Деятельность педагога-психолога».

Изучение учебной дисциплины «Групповая психотерапия» требует от студентов интеграции и систематизации знаний по учебным дисциплинам «Теоретические и методологические основы психологической помощи» (Психология и психотерапия семьи), «Психология личности и индивидуальных различий» (Психология личности), «Методы и технологии психологической помощи» (Психологическая коррекция), «Основы профессиональной культуры педагога» (Супервизия в социально-педагогической и психологической деятельности).

Изучение учебной дисциплины «Групповая психотерапия» должно обеспечить формирование у студентов академических (АК), социально-личностных (СЛК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Требования к академическим компетенциям специалиста

Специалист должен:

АК-1. Уметь применять базовые научно-теоретические знания для решения теоретических и практических задач.

АК-2. Владеть системным и сравнительным анализом.

АК-4. Уметь работать самостоятельно.

АК-6. Владеть междисциплинарным подходом при решении проблем.

АК-8. Обладать навыками устной и письменной коммуникации.

АК-11. Уметь регулировать профессиональные отношения и взаимодействия в социально-педагогической и психологической деятельности.

АК-12. Уметь самостоятельно и творчески решать профессиональные задачи.

Требования к социально-личностным компетенциям специалиста

Специалист должен:

СЛК-1. Обладать качествами гражданственности.

СЛК-2. Быть способным к социальному взаимодействию.

СЛК-3. Обладать способностью к межличностным коммуникациям.

СЛК-4. Владеть навыками здоровьесбережения.

СЛК-5. Быть способным к критике и самокритике.

СЛК-6. Уметь работать в команде.

СЛК-7. Владеть навыками рефлексии в профессиональной деятельности.

СЛК-8. Уметь координировать собственную деятельность с деятельностью других специалистов.

Требования к профессиональным компетенциям специалиста

Специалист должен быть способен:

ПК-1. Уметь организовывать социально-педагогическую и психологическую деятельность по защите прав и интересов детей в соответствии с основными направлениями социальной политики Республики Беларусь.

ПК-2. Быть способным создавать благоприятные условия для успешной социализации личности и формировать благоприятную социально-культурную среду жизнедеятельности.

ПК-7. Владеть методами диагностики проблем личности, группы, семьи и социального окружения.

ПК-8. Уметь осуществлять отбор и внедрение в профессиональную деятельность эффективных технологий социальной и психолого-педагогической помощи.

ПК-13. Уметь разрабатывать комплекс программ, социально-педагогических и психологических проектов по решению актуальных проблем социальной и психолого-педагогической помощи.

ПК-14. Быть способным осуществлять менеджмент социальной и психолого-педагогической деятельности.

ПК-17. Быть способным осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с этическими нормами и изменением содержания социальной и психолого-педагогической помощи.

ПК-19. Уметь осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с нормативно-правовыми документами, регламентирующими деятельность специалиста.

ПК-22. Быть способным взаимодействовать со специалистами смежных специальностей и другими заинтересованными участниками психолого-педагогического процесса.

ПК-25. Обладать способностью к организации коллективной творческой деятельности.

Требования к освоению учебной дисциплины в соответствии с образовательным стандартом.

В результате изучения учебной дисциплины студент должен **знать:**

- специфику групповой психотерапии;
- современные подходы к содержанию и методике групповой психотерапии;
- основные закономерности и элементы групповой динамики;
- процедуры и этические принципы работы группового терапевта;
- методы и техники групповой психотерапии;
- особенности индивидуальной и групповой работы психолога с – детьми, взрослыми, семьями, организациями.

В результате изучения учебной дисциплины студент должен **уметь:**

- проводить анализ группового взаимодействия в процессе работы с психотерапевтической группой;
- устанавливать фазы развития группы и терапевтические признаки ее зрелости;
- использовать основные технические приемы в психотерапевтической работе;

В результате изучения учебной дисциплины студент должен **владеть:**

- современными технологиями групповой психотерапии;
- методами и техниками групповой психотерапии;
- методами оценки эффективности групповой психотерапии;
- методами и навыками личностной и профессиональной рефлексии.

В процессе преподавания учебной дисциплины «Групповая психотерапия» рекомендуется использовать следующие методы обучения: словесные (сообщение информации, опрос и др.), наглядные (видеоматериалы, презентации, таблицы, схемы, рисунки и др.), практические (упражнения, техники, ролевые, деловые игры и др.); активные социально-психологические методы обучения (групповая дискуссия,

«мозговой штурм», «круглый стол», моделирование проблемных ситуаций и др.). Рекомендуется применять технологии проблемного, развивающего, проектного и контекстного обучения.

Общее количество часов, отводимых на изучение учебной дисциплины

Учебная дисциплина «Групповая психотерапия» – 130 часов (4 зач. ед.), из них аудиторных – 80 ч. (28 ч. лекционных, из них 4 ч. УСП; 52 ч. семинарских, из них 4 ч. УСП), самостоятельная (внеаудиторная) работа студента – 50 часов.

Для студентов дневной формы получения образования учебным планом специальности 1-03 04 04 Социальная и психолого-педагогическая помощь предусмотрено 52 аудиторных часа:

4 курс, 7 семестр: 74 часа, из них аудиторных 46 ч.: лекционных – 18 ч. (из них 2 ч. УСП), семинарских – 28 ч. (из них 2 ч. УСП);

4 курс, 8 семестр: 56 часа, из них аудиторных 34 ч.: лекционных – 10 ч. и семинарских – 24 ч. (из них 2 ч. УСП).

Итоговый контроль по учебной дисциплине проводится в форме зачета.

Для студентов заочной формы получения образования учебным планом специальности 1-03 04 04 Социальная и психолого-педагогическая помощь предусмотрено 20 аудиторных часов:

3 курс, 6 семестр: 4 ч. лекционных;

4 курс, 7 семестр: 2 ч. лекционных и 8 ч. семинарских;

5 курс, 9 семестр: 2 ч. лекционных и 4 ч. семинарских.

Итоговый контроль по учебной дисциплине проводится в форме зачета.

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

РАЗДЕЛ 1. ИСТОРИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Тема 1.1. Сущность и история возникновения групповой психотерапии

Сущность групповой психотерапии. Психотерапия как разновидность психологической помощи. Групповая психотерапия как один из видов деятельности практического психолога. Определение понятий «групповая психотерапия» и «психотерапевтическая группа».

Исторические корни психотерапии: религия, шаманские практики, философские традиции, медицина. Психотерапия как предмет исторического анализа. История групповой психотерапии. Исторические аспекты формирования групп (опыты А. Месмера, Дж. Пратта). Влияние на развитие психологии и психотерапии работ З. Фрейда, А. Адлера, Я. Морено и др. Развитие гуманистического направления в психотерапии (К. Роджерс). Первый социально-психологический эксперимент (Н. Трипплетт).

Тема 1.2. Научные и методологические основы групповой психотерапии

Научное обоснование личностных изменений в группе: социальная природа психики и личностных свойств. Методологические основы групповой психотерапии: принцип системного подхода, деятельностный принцип, историзм, социокультурная детерминация, диалектика внутреннего и внешнего, конструктивный принцип, диалогизм, феноменологизм.

Общие цели групповой психотерапии: выяснение проблем каждого участника группы и помощь в понимании и изменении своего состояния, увеличение уровня адекватной социальной адаптации, предоставление информации о закономерностях межличностных и групповых процессов как основе эффективного и гармоничного общения с другими людьми, поддержка процесса «созревания» личности, раскрытие её духовного потенциала.

Психотерапевтическое воздействие группы: вселение надежды, универсальность переживаний, информирование, коррекция опыта первичной семьи, совершенствование социальных навыков, имитационное поведение, корректирующий эмоциональный опыт и катарсис, межличностное научение, сплочённость, экзистенциальные факторы, инсайт, динамика и взаимодействие психотерапевтических факторов группы.

Классификация психотерапевтических групп по различным основаниям: цели группы, степень директивности ведущего, эмоциональность – рациональность, акцентированность на интра- или интерпсихическом, состав участников, проблемная спецификация, психотерапевтические, психокоррекционные, обучающие группы.

РАЗДЕЛ 2. ТЕХНОЛОГИИ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Тема 2.1. Создание и организация групповой психотерапии

Преимущества и ограничения групповой психотерапии. Потребности членов в терапевтических группах. Мотивы участия в терапевтической группе. Состояния и переживания членов группы на различных стадиях её развития. Потребности и возможности их удовлетворения в группе.

Подготовительные процедуры, комплектование группы. Показания и противопоказания участия в терапевтической группе. Собеседования с кандидатами. Общие требования к комплектованию групп: состав группы (численность; возрастной, половой, психологический состав), критерии однородности–разнородности; показания–противопоказания. Открытая и закрытая психотерапевтическая группа. Место и условия работы. Частота и длительность занятий.

Тема 2.2. Основные положения групповой психотерапии

Психотерапевтические группы: центрированные на руководителе, центрированные на участниках. Члены группы, их цели и роли. Определение понятия «роли» в группе. Функции решения задач и функции оказания поддержки в группе. Эксплицитные и имплицитные нормы в группе.

Механизмы групповой психотерапии: тестирование реальности, перенос, стимуляция переноса, множественные переносы, коллективный перенос, невроз переноса, идентификация, универсализация, сцепление, групповое давление, интеллектуализация, облегчение и катарсис, отреагирование.

Адаптивные возможности психотерапевтической группы: психологическая взаимосвязанность членов группы, динамические связи в группе, восстановление нарушенного равновесия, адаптивные действия группы стремление к максимальному использованию ресурсов.

РАЗДЕЛ 3. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИЕЙ

Тема 3.1. Закономерности и элементы групповой динамики

Понятие «групповая динамика» и ее основные законы (доминирование целого над частями, объединение элементов в целое). Три уровня групповой динамики: отдельная личность и её внутриспсихическая динамика, межличностное взаимодействие участников группы, ситуация и динамика группы как одно целое. Черты личности клиента в групповой форме работы. Многообразие процессов, происходящих в группе. Процесс групповой и терапевтический. Этапы работы группы: начальная стадия, переходная стадия, продуктивная стадия, завершающая стадия.

Основные элементы групповой динамики: цели и нормы группы, структура группы и проблемы лидерства (пятикомпонентная модель Р. Шинدلера), сплоченность группы (факторы, содействующие

сплоченности) и ролевое поведение в группе (обособляющий, ведомый, лидирующий, сотрудничающий типы поведения), фазы развития группы.

Соппротивление работе группы и его формы. Работа с сопротивлением. Предпосылки эффективного участия в психотерапевтической группе.

Тема 3.2. Нормы, техники и адаптационные возможности психотерапевтических групп

Задачи и нормы в групповой психотерапии. Принципы работы в психотерапевтической группе. Самораскрытие терапевта в группе. Мини-лекции, дискуссии, вопросы, упражнения, психогимнастика, релаксация. Памятка для начинающего группового терапевта.

Вспомогательные методы работы. Возможности применения групповой психотерапии для изменения установок и адаптации личности.

Типичные проблемы терапевтических групп. Наиболее распространенные проблемы. Затруднительные ситуации и препятствия терапии. Затруднение как возможность. Способы реагирования терапевта на затруднения. Терапевтические ошибки терапии.

РАЗДЕЛ 4. ГРУППОВОЙ ТЕРАПЕВТ

Тема 4.1. Требования к личностно-профессиональным качествам руководителя группы

Личность ведущего в различных подходах к групповой психотерапии. Задачи группового терапевта. Мировоззренческие установки группового терапевта. Личностные качества ведущего терапевтической группы: искренность, личностная интегрированность, терпение, смелость, гибкость, чувство юмора, теплота, умение ориентироваться во времени, умение принимать агрессию и самопознание. Индивидуальный стиль и методы работы.

Требования к руководителю группы: обучение и подготовка. Стадии подготовки руководителей групп: получение теоретической и практической подготовки, прохождение контролируемой практики ведения групп, наблюдение за работой профессиональных руководителей групп, получение личного опыта пребывания в группе.

Руководство группой: стиль руководства (авторитарный, демократический, попустительский), личность руководителя (личные качества), функции руководителя (эксперт, катализатор, дирижер, активный партнер). Ролевые стратегии во взаимоотношениях группы и психотерапевта.

Тема 4.2. Этические принципы работы группового терапевта

Этические принципы работы группового терапевта (предоставление полной информации, отбор участников, конфиденциальность, добровольность/принудительность участия, выход из группы, сдерживание и принуждение, система ценностей ведущего, непредвзятость, двойственные взаимоотношения, использование техник и приемов, выработка целей,

консультации между занятиями, окончание групповой работы, оценка состояния группы).

Профессиональная поддержка группового психотерапевта. Супервизорская поддержка психотерапевта. Профессиональное выгорание.

РАЗДЕЛ 5. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ КОНЦЕПЦИЙ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Тема 5.1. Классический психоанализ З. Фрейда

Классический психоанализ З. Фрейда. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

Тема 5.2. Аналитическая психология и психотерапия К. Юнга.

Аналитическая психология и психотерапия К. Юнга. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

Тема 5.3. Индивидуальная психология и психотерапия А. Адлера

Индивидуальная психология и психотерапия А. Адлера. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

Тема 5.4. Телесно-ориентированная терапия В. Райха

Телесно-ориентированная терапия В. Райха. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

Тема 5.5. Терапия, центрированная на группе (клиенте) К. Роджерса

Терапия, центрированная на группе (клиенте) К. Роджерса. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы терапии.

Тема 5.6. Поведенческая психотерапия (бихевиоральная терапия) А. Бандуры

Поведенческая психотерапия (бихевиоральная терапия) А. Бандуры. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

Тема 5.7. Когнитивно-поведенческая психотерапия

Когнитивно-поведенческая психотерапия. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

Тема 5.8. Гештальт-терапия Ф. Перлза

Гештальт-терапия Ф. Перлза. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

Тема 5.9. Психодраматический подход в работе с группами Я. Морено

Психодраматический подход в работе с группами Я. Морено. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

Тема 5.10. Экзистенциальная психотерапия

Экзистенциальная психотерапия. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

Тема 5.11. Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса

Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

Тема 5.12. Психосинтез Р. Ассаджиоли

Психосинтез Р. Ассаджиоли. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

Тема 5.13. “Патогенетическая” психотерапия В. Н. Мясищева

“Патогенетическая” психотерапия В.Н. Мясищева. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

Тема 5.14. Суггестивная психотерапия

Суггестивная психотерапия. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

Тема 5.15. Позитивная психотерапия Н. Пезешкиана

Позитивная психотерапия Н. Пезешкиана. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

Тема 5.16. Современные направления групповой психотерапии

Современные направления групповой психотерапии. История развития. Основные положения. Основные понятия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
(дневная форма получения образования)

раздела, темы, занятия	Название раздела, темы, занятия; перечень изучаемых вопросов	Количество аудиторных часов				Самостоятельная работа студентов	Материальное обеспечение занятия (наглядные, методические пособия и др.)	Литература	Формы контроля занятий
		лекции	семинарские занятия	практические занятия	управляемая самостоятельная деятельность				
	4 курс, 7 семестр								
	Групповая психотерапия	16	26		2 л./2с.	28			
1.	История и методология групповой психотерапии.	4	8			6			
1.1.	Сущность и история возникновения групповой психотерапии	2	4			3			
1.1.1	1. Сущность групповой психотерапии. 2. Психотерапия как разновидность психологической помощи. 3. Групповая психотерапия как один из видов деятельности практического психолога. 4. Определение понятий «групповая психотерапия» и «психотерапевтическая группа».	2				1	Мультимедийное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [4], [5]	конспект
1.1.2	1. Исторические корни психотерапии: религия, шаманские практики, философские традиции, медицина. 2. Психотерапия как предмет исторического анализа. 3. История групповой психотерапии. 4. Исторические аспекты формирования групп (опыты А. Месмера, Дж. Пратта). 5. Влияние на развитие психологии и психотерапии работ З. Фрейда, А. Адлера, Я. Морено и др. 6. Развитие гуманистического направления в психотерапии (К. Роджерс). 7. Первый социально-психологический эксперимент (Н. Трипплетт).		4			2		Осн. [1], [2], доп. [4], [5]	доклады

1.2.	Научные и методологические основы групповой психотерапии	2	4			3			
1.2.1	1. Научное обоснование личностных изменений в группе: социальная природа психики и личностных свойств. 2. Методологические основы групповой психотерапии: принцип системного подхода, деятельностный принцип, историзм, социокультурная детерминация, диалектика внутреннего и внешнего, конструктивный принцип, диалогизм, феноменологизм. 3. Общие цели групповой психотерапии.	2				1	Мультимедийное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [3], [4], [5]	конспект
1.2.2	1. Общие цели групповой психотерапии: выяснение проблем каждого участника группы и помощь в понимании и изменении своего состояния, увеличение уровня адекватной социальной адаптации, предоставление информации о закономерностях межличностных и групповых процессов как основе эффективного и гармоничного общения с другими людьми, поддержка процесса «созревания» личности, раскрытие её духовного потенциала. 2. Психотерапевтическое воздействие группы: вселение надежды, универсальность переживаний. 3. Психотерапевтическое воздействие группы: информирование, коррекция опыта первичной семьи. 4. Психотерапевтическое воздействие группы: совершенствование социальных навыков, имитационное поведение, корректирующий эмоциональный опыт и катарсис. 5. Психотерапевтическое воздействие группы: межличностное научение, сплочённость. 6. Психотерапевтическое воздействие группы: экзистенциальные факторы, инсайт, динамика и взаимодействие психотерапевтических факторов группы. 7. Классификация психотерапевтических групп по различным основаниям: цели группы, степень директивности ведущего, эмоциональность – рациональность, акцентированность на интра- или интерпсихическом, состав участников, проблемная		4			2		Осн. [1], [2], доп. [3], [4], [5]	блок-схемы

	спецификация, психотерапевтические, психокоррекционные, обучающие группы.								
2.	Технологии групповой психотерапии	6	8			6			
2.1	Создание и организация групповой психотерапии	4	4			3			
2.1.1	1. Преимущества и ограничения групповой психотерапии. 2. Потребности членов в терапевтических группах. Мотивы участия в терапевтической группе. 3. Состояния и переживания членов группы на различных стадиях её развития. 4. Потребности и возможности их удовлетворения в группе. 5. Комплектование группы.	4				1	Мультимедийное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [2], [4], [5]	конспект
2.1.2	1. Подготовительные процедуры, комплектование группы. 2. Показания и противопоказания участия в терапевтической группе. 3. Собеседования с кандидатами. 4. Общие требования к комплектованию групп: состав группы (численность; возрастной, половой, психологический состав), критерии однородности–разнородности; показания–противопоказания. 5. Открытая и закрытая психотерапевтическая группа. 6. Место и условия работы. 7. Частота и длительность занятий.		4			2		Осн. [1], [2], доп. [2], [4], [5]	доклады, презентации, видеоролики, кейс-задания, анализ документов
2.2.	Основные положения групповой психотерапии	2	4			3			
2.2.1	1. Психотерапевтические группы: центрированные на руководителе, центрированные на участниках. 2. Члены группы, их цели и роли. 3. Определение понятия «роли» в группе. 4. Функции решения задач и функции оказания поддержки в группе.	2				1	Мультимедийное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [1], [2], [5]	конспект
2.2.2	1. Эксплицитные и имплицитные нормы в группе. 2. Механизмы групповой психотерапии: тестирование реальности, перенос, стимуляция переноса, множественные переносы, коллективный перенос, 3. Механизмы групповой психотерапии: невроз переноса, идентификация, универсализация, сепление, групповое		4			2		Осн. [1], [2], доп. [1], [2], [5]	план-конспект, схемы из интернета

	давление, 4.Механизмы групповой психотерапии: интеллектуализация, облегчение и катарсис, отреагирование. 5. Адаптивные возможности психотерапевтической группы: психологическая взаимосвязанность членов группы, динамические связи в группе, восстановление нарушенного равновесия. 6. Адаптивные действия группы стремление к максимальному использованию ресурсов.								
3.	Основные положения групповой психотерапией	4	8			8			
3.1	Закономерности и элементы групповой динамики	2	4			4			
3.1.1	1. Понятие «групповая динамика» и ее основные законы (доминирование целого над частями, объединение элементов в целое). 2. Три уровня групповой динамики: отдельная личность и её внутриспсихическая динамика, межличностное взаимодействие участников группы, ситуация и динамика группы как одно целое. 3. Черты личности клиента в групповой форме работы. 4. Процесс групповой и терапевтический.	2				1	Мультимедийное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [1], [3], [4]	конспект
3.1.2	1. Этапы работы группы: начальная стадия, переходная стадия, продуктивная стадия, завершающая стадия. 2. Основные элементы групповой динамики: цели и нормы группы, 3. Структура группы и проблемы лидерства (пятикомпонентная модель Р. Шиндлера), 4. Сплоченность группы (факторы, содействующие сплоченности) 5. Ролевое поведение в группе (обособляющий, ведомый, лидирующий, сотрудничающий типы поведения). 6. Фазы развития группы. 7. Сопротивление работе группы и его формы. Работа с сопротивлением. 8. Предпосылки эффективного участия в психотерапевтической группе. 9.		4			3	Видеоконтент	Осн. [1], [2], доп. [1], [3], [4]	план-конспект, эссе, кроссворды

3.2	Нормы, техники и адаптационные возможности психотерапевтических групп	2	4			4			
3.2.1	1. Задачи и нормы в групповой психотерапии. Принципы работы в психотерапевтической группе. 2. Мини-лекции, дискуссии, вопросы, упражнения, психогимнастика, релаксация. 3. Памятка для начинающего группового терапевта.	2				1	Мультимедийное сопровождение (презентация)	Осн. [1], доп. [1], [4], [5]	конспект
3.2.2	1. Вспомогательные методы работы. 2. Возможности применения групповой психотерапии для изменения установок и адаптации личности. 3. Самораскрытие терапевта в группе. 4. Типичные проблемы терапевтических групп. 5. Распространенные проблемы в групповом процессе. 6. Затруднительные ситуации и препятствия терапии. Затруднение как возможность. 7. Способы реагирования терапевта на затруднения. 8. Терапевтические ошибки терапии.		4			3		Осн. [1], доп. [1], [4], [5]	видео-материалы с рефлексивным анализом, проекты
4.	Групповой терапевт	4	2		2с.	8			
4.1	Требования к личностно-профессиональным качествам руководителя группы	2			2с.	4			
4.1.1	1. Личность ведущего в различных подходах к групповой психотерапии. 2. Ведущая задача группового терапевта. Мировоззренческие установки группового терапевта. 3. Личностные качества ведущего терапевтической группы: искренность, личностная интегрированность, терпение, смелость, гибкость, чувство юмора, теплота, умение ориентироваться во времени, умение принимать агрессию и самопознание. 4. Индивидуальный стиль и методы работы.	2				1	Видеоконтент	Осн. [1], [2], доп. [2], [4], [5]	конспект
4.1.2	1. Требования к руководителю группы: обучение и подготовка. 2. Стадии подготовки руководителей групп: получение теоретической и практической подготовки, прохождение контролируемой практики ведения групп, наблюдение за работой профессиональных руководителей групп, получение личного опыта пребывания в группе.				2с.	3	Тексты (бумажный и электронный носитель на выбор)	Осн. [1], [2], доп. [2], [4], [5]	схемы, ситуации

	3. Руководство группой: стиль руководства (авторитарный, демократический, попустительский), личность руководителя (личные качества), функции руководителя (эксперт, катализатор, дирижер, активный партнер). 4. Ролевые стратегии во взаимоотношениях группы и психотерапевта.								
4.2.	Этические принципы работы группового терапевта		2		2л.	4			
4.2.1	1. Этические принципы работы группового терапевта 2. Профессиональная поддержка группового психотерапевта. 3. Супервизорская поддержка психотерапевта.				2л.	1		Осн. [1], [2], доп. [2], [4]	конспект, проблемные ситуации
4.2.2	1. Этические принципы работы группового терапевта (предоставление полной информации, отбор участников, конфиденциальность, добровольность/принудительность участия, выход из группы, сдерживание и принуждение, 2. Этические принципы работы группового терапевта система ценностей ведущего, непредвзятость, двойственные взаимоотношения, использование техник и приемов, выработка целей, консультации между занятиями, окончание групповой работы, оценка состояния группы). 3. Профессиональное выгорание группового терапевта и способы поддержки		2			3	Опорный конспект	Осн. [1], [2], доп. [2], [4]	конспект, блок-схемы по этическим принципам
	Всего по учебной дисциплине	16	26		2 л./2с.	28		Форма контроля: зачет	
	4 курс, 8 семестр	10	22		2с.	22			
5.	Теоретические и методические основания различных концепций групповой психотерапии	10	22		2с.	4			
5.1	Классический психоанализ З. Фрейда	2				1			
5.1.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.	2				1	Мультимедий- ное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [1], [3], [4]	подготовка плана

5.2.	Аналитическая психология и психотерапия К. Юнга		2			1			
5.2.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.		2			1	Схемы	Осн. [1], [2], доп. [1], [3], [4]	видео- материалы
5.3.	Индивидуальная психология и психотерапия А. Адлера	2				1			
5.3.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.	2				1	Мультимедий- ное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [1], [2], [4]	подготовка плана
5.4.	Телесно-ориентированная терапия В. Райха		2			1			
5.4.1.	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.		2			1	Иллюстрации	Осн. [1], [2], доп. [1], [2], [4]	конспект
5.5.	Терапия, центрированная на группе (клиенте) К. Роджерса	2				1			
5.5.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.	2				1	Мультимедий- ное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [1], [4], [6]	подготовка плана
5.6	Поведенческая психотерапия (бихевиоральная терапия) А. Бандуры		2			1			
5.6.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.		2			1		Осн. [1], [2], доп. [1], [4], [5]	видео- материалы
5.7.	Когнитивно-поведенческая психотерапия	2				1			
5.7.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия.	2				1	Видеоконтент	Осн. [1], [2], доп. [1], [4], [5]	подготовка плана

	4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.								
5.8	Гештальт-терапия Ф. Перлза		2			1			
5.8.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.		2			1		Осн. [1], [2], доп. [1], [4], [5]	рефераты
5.9	Психодраматический подход в работе с группами Я. Морено	2				1			
5.9.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.	2				1	Видеоконтент	Осн. [1], [2], доп. [1], [2], [5]	ситуации
5.10	Экзистенциальная психотерапия				2с	2			
5.10.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.				2с	2	Мультимедий- ное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [1], [2], [5]	презентации
5.11	Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса		2			2			
5.11.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.		2			2		Осн. [1], [2], доп. [1], [3], [5]	презентации
5.12	Психосинтез Р. Ассаджиоли		2			2			
5.12.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.		2			2	Видоконтент	Осн. [1], [2], доп. [1], [3], [5]	конспект
5.13	“Патогенетическая” психотерапия В.Н. Мясищева		2			2			
5.13.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия.		2			2		Осн. [1], [2], доп. [1], [4], [5]	доклад

	4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.								
5.14.	Суггестивная психотерапия		2			2			
5.14.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.		2			2	Мультимедийное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [1], [6], [5]	видео-материалы
5.15	Позитивная психотерапия Н. Пезешкиана		2			2			
5.15.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.		2			2	схемы	Осн. [1], [2], доп. [3], [4], [5]	притчи, легенды, блок-схемы
5.16	Современные направления групповой психотерапии		4			2			
5.16.1	1. Арт-терапия. 2. Символдрама. 3. Нейролингвистическое программирование. 4. Танцевальная терапия. 5. Биоэнергетический метод А. Лоуэна 6. Мульти模альная психотерапия. 7. Игровая психотерапия у детей. 8. Групповая психотерапия подростков.		4			2	Видеоконтент	Осн. [1], [2], доп. [1], [4], [5]	рефераты
Всего по учебной дисциплине		10	22		2 с.	22		Форма контроля: зачет	
Итого по учебной дисциплине		26	48		2л./4 с.	50			
Всего аудиторных / внеаудиторных		80				50			

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
(заочная форма получения образования)

раздела, темы, занятия	Название раздела, темы, занятия; перечень изучаемых вопросов	Количество аудиторных часов				Материальное обеспечение занятия (наглядные, методические пособия и др.)	Литература	Формы контроля занятий
		лекции	семинарские занятия	практические занятия	управляемая самостоятельная деятельность			
3 курс, 6 семестр								
	Групповая психотерапия	6	8					
1.	История и методология групповой психотерапии.	4						
1.1.	Сущность и история возникновения групповой психотерапии	2						
1.1.1	1. Сущность групповой психотерапии. 2. Психотерапия как разновидность психологической помощи. 3. Групповая психотерапия как один из видов деятельности практического психолога. 4. Определение понятий «групповая психотерапия» и «психотерапевтическая группа».	2				Мультимедий-ное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [4], [5]	конспект
1.2.	Научные и методологические основы групповой психотерапии	2						
1.2.1	1. Научное обоснование личностных изменений в группе: социальная природа психики и личностных свойств. 2. Методологические основы групповой психотерапии: принцип системного подхода, деятельностный принцип, историзм, социокультурная детерминация, диалектика внутреннего и внешнего, конструктивный принцип, диалогизм, феноменологизм. 3. Общие цели групповой психотерапии.	2				Мультимедий-ное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [3], [4], [5]	конспект
	Всего аудиторных	4						

2.	Технологии групповой психотерапии	2						
2.1	Создание и организация групповой психотерапии	2						
2.1.1	1. Преимущества и ограничения групповой психотерапии. 2. Потребности членов в терапевтических группах. Мотивы участия в терапевтической группе. 3. Состояния и переживания членов группы на различных стадиях её развития. 4. Потребности и возможности их удовлетворения в группе. 5. Комплектование группы.	2				Мультимедийное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [2], [4], [5]	конспект
3.	Основные положения групповой психотерапией		4					
3.1	Закономерности и элементы групповой динамики		2					
3.1.1	1. Понятие «групповая динамика» и ее основные законы (доминирование целого над частями, объединение элементов в целое). 2. Три уровня групповой динамики: отдельная личность и её внутрипсихическая динамика, межличностное взаимодействие участников группы, ситуация и динамика группы как одно целое. 3. Черты личности клиента в групповой форме работы. 4. Процесс групповой и терапевтический.		2			Мультимедийное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [1], [3], [4]	конспект
3.2	Нормы, техники и адаптационные возможности психотерапевтических групп		2					
3.2.2	1. Вспомогательные методы работы. 2. Возможности применения групповой психотерапии для изменения установок и адаптации личности. 3. Самораскрытие терапевта в группе. 4. Типичные проблемы терапевтических групп. 5. Распространенные проблемы в групповом процессе. 6. Затруднительные ситуации и препятствия терапии. Затруднение как возможность. 7. Способы реагирования терапевта на затруднения. 8. Терапевтические ошибки терапии.		2				Осн. [1], доп. [1], [4], [5]	видео-материалы с рефлексивным анализом, проекты

4.	Групповой терапевт		4					
4.1	Требования к личностно-профессиональным качествам руководителя группы		2					
4.1.1	1. Личность ведущего в различных подходах к групповой психотерапии. 2. Ведущая задача группового терапевта. Мировоззренческие установки группового терапевта. 3. Личностные качества ведущего терапевтической группы: искренность, личностная интегрированность, терпение, смелость, гибкость, чувство юмора, теплота, умение ориентироваться во времени, умение принимать агрессию и самопознание. 4. Индивидуальный стиль и методы работы.		2			Видеоконтент	Осн. [1], [2], доп. [2], [4], [5]	конспект
4.2.	Этические принципы работы группового терапевта		2					
4.2.1	1. Этические принципы работы группового терапевта 2. Профессиональная поддержка группового психотерапевта. 3. Супервизорская поддержка психотерапевта.		2				Осн. [1], [2], доп. [2], [4], [5]	конспект, проблемные ситуации
	Всего по учебной дисциплине	2	8				Форма контроля: зачет	
	Итого аудиторных	6	8					
5 курс, 9 семестр		2	4					
5.	Теоретические и методические основания различных концепций групповой психотерапии							
5.1	Классический психоанализ З. Фрейда	2						
5.1.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.	2				Мультимедий- ное сопровождение (презентация)	Осн. [1], [2], доп. [1], [3], [4]	подготовка плана
5.6	Поведенческая психотерапия (бихевиоральная терапия) А. Бандуры		2					
5.6.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры.		2				Осн. [1], [2], доп. [1], [4], [5]	видео- материалы

	5. Методы и техники терапии.						
5.8	Гештальт-терапия Ф. Перлза		2				
5.8.1	1. История развития. 2. Основные положения. 3. Основные понятия. 4. Основные процедуры. 5. Методы и техники терапии.		2			Осн. [1], [2], доп. [1], [4], [5]	рефераты
Всего по учебной дисциплине		2	4				Форма контроля: зачет
Итого по учебной дисциплине		8	12				
Всего аудиторных / внеаудиторных		20					

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Белановская, О. В. Индивидуальная и групповая психотерапия [Электронный ресурс] / О. В. Белановская // Репозиторий БГПУ. – Режим доступа: <http://elib.bspu.by/handle/doc/792>. – Дата доступа: 07.02.2020.
2. Обучение на равных: всегда есть повод быть здоровым и счастливым : метод. пособие / сост. Е. Г. Дмитриева. – Брест : Альтернатива, 2016. – 136 с.

Дополнительная литература

1. Калинина, Н. Психотерапия / Н. Калинина. – М. : Акад. проект, 2017. – 302 с.
2. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия / Р. Кочюнас. – М. : Акад. проект, 2018. – 222 с.
3. Лебедева, Н. Путешествие в гештальт: теория и практика / Н. Лебедева, Е. Иванова. – СПб. : Речь, 2015. – 390 с.
4. Решетников, М. М. Трудности и типичные ошибки начала терапии : практ. пособие / М. М. Решетников. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Юрайт, 2018. – 150 с.
5. Романин, А. Н. Основы психоанализа : учеб. пособие / А. Н. Романин, К. Л. Писаревский. – М. : Флинта : Наука, 2017. – 548 с.
6. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / сост. В. Ю. Баскаков. – М. : Ин-т общегуманитар. исслед. 2016. – 158 с.
7. Ялом, И. Групповая психотерапия: теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.

ПЕРЕЧЕНЬ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ СРЕДСТВ ДИАГНОСТИКИ

Основными средствами диагностики усвоения знаний и овладения необходимыми умениями и навыками по учебной дисциплине «Групповая психотерапия» являются:

1. Опрос: письменный и устный, индивидуальный и групповой, фронтальный и выборочный, экспресс-опрос.
2. Тесты контроля и самоконтроля: по отдельным вопросам, по теме занятия, по разделу, по всему учебному материалу.
3. Проверка и взаимопроверка самостоятельных работ, задач.
4. Индивидуальный или групповой доклад по изученной теме, по научной или прикладной статье.
5. Подготовка учебного материала с использованием мультимедийных технологий: презентации, видеоролики с последующим анализом.
6. Зачет.

Виды контроля СРС соответствуют видам контрольных мероприятий, предусмотренных учебной программой о системе оценки успеваемости студентов и предполагают:

- *текущий* контроль, то есть оперативное, регулярное отслеживание уровня выполнения СРС на лекциях и семинарских занятиях;
- *промежуточный* контроль, который предполагает учет объема, своевременности и качества выполнения СРС по дисциплине за весь модуль или семестр и осуществляется на зачете.

Формы текущего контроля

- опрос студентов на семинарских занятиях;
- выступление студентов с рефератами, докладами, сообщениями, презентациями, эссе;
- решение практических задач;
- отчеты по практическим заданиям;
- оценивание на основе деловой (ролевой) игры;
- составление тематических блок-схем, таблиц, план-конспектов, глоссария, кроссвордов;
- проверка знаний по самостоятельной работе студентов.

Формы отчета студента перед преподавателем о результатах выполнения самостоятельной работы:

- аргументированное решение проблемных ситуаций, задач;
- конспекты, планы, эссе, рефераты, обзоры, информации, разработанные студентом;
- схематичное представление изученного учебного материала;
- ответы на задания-тесты, решения кроссвордов, задач и так далее;
- вопросы по теме или разделу дисциплины, задания-тесты, подготовленные и так далее;
- анализ научно-популярной статьи.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

по организации и выполнению самостоятельной работы студентов по учебной дисциплине

Самостоятельная работа – это форма организации учебного процесса, направленная на активизацию учебно-познавательной деятельности, формирование у студентов умений и навыков самостоятельного приобретения, обобщения и применения знаний при методическом руководстве и контроле преподавателя.

Время, отведенное на самостоятельную работу, может использоваться на:

- подготовку к лекциям и семинарским занятиям по учебной дисциплине;
- проработку тем (вопросов), вынесенных на самостоятельное изучение;
- выполнение творческих заданий; выполнение практических заданий;
- подготовку тематических докладов, рефератов, презентаций; написание эссе;
- подготовку к промежуточным формам контроля знаний и зачету;
- оформление информационных и демонстрационных материалов.

1. Преподаватель:

- отвечает за планирование, организацию и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов;
- доводит до сведения студентов выделенные на самостоятельное изучение темы дисциплины;
- разрабатывает контрольные вопросы и задания, подбирает источники литературы;
- знакомит с требованиями по форме и срокам выполнения заданий;
- проводит индивидуальные консультации;
- осуществляет контроль выполнения самостоятельной работы.

2. Студент должен:

- ознакомиться с темой, перечнем вопросов (заданий), подлежащих изучению (выполнению) и планом изложения материала;
- ознакомиться с требованиями по форме и срокам выполнения заданий, а также по форме их контроля;
- изучить рекомендованные источники литературы, проанализировать, обобщить и законспектировать материал согласно плану (выполнить задание);
- представить выполненную работу согласно срокам и форме контроля.

3. Требования к форме и срокам выполнения самостоятельной работы студентов:

- все контрольные вопросы по теме дисциплины должны быть раскрыты согласно предложенному плану;
- задание должно быть выполнено согласно предложенной форме и тематике;
- обучающийся обязан выполнить все установленные учебной программой задания по самостоятельной работе.

Невыполнение заданий расценивается как невыполнение учебной программы – студенты не допускаются к итоговой форме контроля по учебной дисциплине (зачет).

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ И КОНТРОЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ УПРАВЛЯЕМОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

4.1. Требования к личностно-профессиональным качествам руководителя группы

Вопросы для самостоятельного изучения

1. Требования к руководителю группы: обучение и подготовка.
2. Стадии подготовки руководителей групп: получение теоретической и практической подготовки, прохождение контролируемой практики ведения групп, наблюдение за работой профессиональных руководителей групп, получение личного опыта пребывания в группе.
3. Руководство группой: стиль руководства (авторитарный, демократический, попустительский), личность руководителя (личные качества), функции руководителя (эксперт, катализатор, дирижер, активный партнер).
4. Ролевые стратегии во взаимоотношениях группы и психотерапевта.

Задания, формирующие достаточные знания по изученному учебному материалу на уровне узнавания

1. Перечислить требования к руководителю группы.
2. Описать стадии подготовки руководителя группы.

Задания, формирующие компетенции на уровне воспроизведения

1. Определить ролевые позиции руководителя группы в зависимости от особенностей участников группы.

Задания, формирующие компетенции на уровне применения полученных знаний

1. Дать определение стиля руководства группой. Определить наиболее эффективный стиль руководителя группы на каждой стадии развития группы.
2. Определить ситуации, в которых можно использовать тот или иной стиль руководства групповой.

Форма контроля: устный опрос, проблемные ситуации.

4.2. Этические принципы работы группового терапевта

Вопросы для самостоятельного изучения

1. Этические принципы работы группового терапевта
2. Профессиональная поддержка группового психотерапевта.
3. Супервизорская поддержка психотерапевта.

Задания, формирующие достаточные знания по изученному учебному материалу на уровне узнавания

1. Перечислить научные и практические взгляды на этические принципы работы группового терапевта.

2. Определить роль профессиональной поддержки в работе психотерапевта.

3. Дайте определение супервизии.

Задания, формирующие компетенции на уровне воспроизведения

1. Охарактеризовать научные и прикладные исследования получения профессиональной поддержки психотерапевта.

Задания, формирующие компетенции на уровне применения полученных знаний

1. Проанализируйте профессиональные ситуации ведущего группы, в каких ситуациях ему может понадобиться профессиональная помощь.

Форма контроля: письменный конспект.

5.10. Экзистенциальная психотерапия

Вопросы для самостоятельного изучения

1. История развития.

2. Основные положения.

3. Основные понятия.

4. Основные процедуры.

5. Методы и техники терапии.

Задания, формирующие достаточные знания по изученному учебному материалу на уровне узнавания

1. Перечислить основные положения и историю развития экзистенциальной психотерапии.

2. Определить основные процедуры, используемые в экзистенциальной психотерапии.

Задания, формирующие компетенции на уровне воспроизведения

1. Охарактеризовать основные методы и техники работы в данном направлении.

Задания, формирующие компетенции на уровне применения полученных знаний

1. Проанализируйте ситуации, в которых данное направление могло иметь широкое применение.

Форма контроля: презентация.

ТРЕБОВАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

№ п/п	Название темы, раздела	Кол-во часов на СРС	Задание	Форма выполнения
1.	История и методология групповой психотерапии.	6		
1.1.	Сущность и история возникновения групповой психотерапии	3	Подготовка конспекта выступления	доклад
1.2.	Научные и методологические основы групповой психотерапии	3	Охарактеризовать историю групповой психотерапии	блок-схемы
2.	Технологии групповой психотерапии	6		
2.1.	Создание и организация групповой психотерапии	3	Представление учебного материала с использованием мультимедийных технологий. Ознакомление с нормативными документами.	доклады, презентации, видеоролики, кейс-задания анализ документов
2.2.	Основные положения групповой психотерапии	3	Конспектирование материала. Подготовка творческих заданий. Анализ информации в интернете по набору групп.	план-конспект схемы из интернета
3.	Основные положения групповой психотерапией	8		
3.1.	Закономерности и элементы групповой динамики	4	Конспектирование материала. Подготовка творческого задания по теме. Посещение интернет-сайтов, посвященных изучаемым вопросам.	план-конспект эссе кроссворды
3.2	Нормы, техники и адаптационные возможности психотерапевтических групп	4	Представление учебного материала с использованием мультимедийных технологий. Работа над проектами. Подготовка рефератов.	подбор видеоматериалов с рефлексивным анализом проекты рефераты
4.	Групповой терапевт	8		
4.1.	Требования к личностно-профессиональным качествам руководителя группы	4	Представление учебного материала с использованием мультимедийных технологий. Анализ информации, подбор проблемных ситуаций.	схемы проблемные ситуации

4.2.	Этические принципы работы группового терапевта	4	Конспектирование материала. Углубленный анализ научно-методической литературы.	план-конспект конспект, блок-схемы по этическим принципам
	Всего часов	28		
5.	Теоретические и методические основы различных концепций групповой психотерапии	22		
5.1.	Классический психоанализ З.Фрейда	1	Проработка конспекта лекции	подготовка плана
5.2.	Аналитическая психология и психотерапия К.Юнга	1	Представление учебного материала с использованием мультимедийных технологий.	подбор видеоматериалов с рефлексивным анализом
5.3.	Индивидуальная психология и психотерапия А.Адлера	1	Проработка конспекта лекции	подготовка плана
5.4.	Телесно-ориентированная терапия В. Райха	1	Углубленный анализ научно-методической литературы.	конспект
5.5.	Терапия, центрированная на группе (клиенте) К.Роджерса	1	Проработка конспекта лекции	подготовка плана
5.6.	Поведенческая психотерапия (бихевиоральная терапия) А. Бандуры	1	Представление учебного материала с использованием мультимедийных технологий.	подбор видеоматериалов с рефлексивным анализом
5.7.	Когнитивно-поведенческая психотерапия	1	Проработка конспекта лекции	подготовка плана
5.8.	Гештальт-терапия Ф.Перлза	1	Подготовка рефератов	рефераты
5.9.	Психодраматический подход в работе с группами Я. Морено	1	Подготовка проблемных ситуаций	ситуации
5.10.	Экзистенциальная психотерапия	1	Подготовка мультимедийных презентаций по теме	презентации
5.11.	Рационально-эмотивная терапия А.Эллиса	2	Представление учебного материала с использованием мультимедийных технологий.	презентации
5.12.	Психосинтез Р.Ассаджиоли	2	Углубленный анализ научно-методической литературы.	конспект
5.13.	“Патогенетическая” психотерапия В.Н. Мясищева	2	Подготовка выступления к семинару	доклад
5.14.	Суггестивная психотерапия	2	Представление учебного материала с использованием мультимедийных	подбор видеоматериалов с рефлексивным анализом

			технологий.	
5.15.	Позитивная психотерапия Н.Пезешкиана	2	Подбор притч и легенд по темам Составление таблиц для систематизации пройденного материала контролю знаний	притчи, легенды блок-схемы
5.16.	Современные направления групповой психотерапии	2	Подготовка к круглому столу по разнообразным направлениям групповой психотерапии	рефераты
	Всего часов	22		
	Итого	50		

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

1. Психотерапия как объект научного исследования.
2. Методы групповой психотерапии: пантомима.
3. Основные направления современной психотерапии и тенденции ее развития.
4. Групповая психотерапия наркотически зависимых лиц.
5. Психотерапия при алкоголизме.
6. Групповая психотерапия эмоционального выгорания.
7. Суггестивная психотерапия в лечении неврозов.
8. Кататимно-имагинативная психотерапия.
9. Техники рационально-эмотивной терапии.
10. Групповая терапия как метод восстановления депрессивных пациентов.
11. Коррекция девиантного поведения подростков методами психотерапии.
12. Психотерапия психических расстройств у детей.
13. Трансперсональная психотерапия.
14. Групповая психотерапия как способ работы с психосоматикой
15. Пет-терапия как метод лечения пациентов с помощью домашних животных.

СПИСОК ВОПРОСОВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ» (часть 1)

1. Психотерапия как разновидность психологической помощи.
2. Определение понятий «групповая психотерапия» и «психотерапевтическая группа».
3. Исторические корни психотерапии: религия, шаманские практики, философские традиции, медицина.
4. Исторические аспекты формирования групп (опыты А. Месмера, Дж. Пратта).
5. Влияние на развитие психологии и психотерапии работ З. Фрейда, А. Адлера, Я. Морено и др.
6. Методологические основы групповой психотерапии: принцип системного подхода, деятельностный принцип, историзм, социокультурная детерминация, диалектика внутреннего и внешнего, конструктивный принцип, диалогизм, феноменологизм.
7. Общие цели групповой психотерапии.
8. Психотерапевтическое воздействие группы: вселение надежды, универсальность переживаний, информирование, коррекция опыта первичной семьи, совершенствование социальных навыков, имитационное поведение, корректирующий эмоциональный опыт и катарсис, межличностное научение, сплочённость и др.
9. Классификация психотерапевтических групп по различным основаниям: цели группы, степень директивности ведущего, эмоциональность – рациональность, акцентированность на интра- или интерпсихическом, состав участников, проблемная спецификация, психотерапевтические, психокоррекционные, обучающие группы.
10. Подготовительные процедуры, комплектование группы. Показания и противопоказания участия в терапевтической группе. Собеседования с кандидатами.
11. Общие требования к комплектованию групп: состав группы (численность; возрастной, половой, психологический состав), критерии однородности–разнородности; показания–противопоказания.
12. Открытая и закрытая психотерапевтическая группа.
13. Организация группы. Место и условия работы. Частота и длительность занятий.
14. Психотерапевтические группы: центрированные на руководителе, центрированные на участниках.
15. Члены группы, их цели и роли. Определение понятия «роли» в группе.
16. Эксплицитные и имплицитные нормы в группе.

17. Механизмы групповой психотерапии: тестирование реальности, перенос, стимуляция переноса, множественные переносы, коллективный перенос и др.

18. Адаптивные возможности психотерапевтической группы: психологическая взаимосвязанность членов группы, динамические связи в группе, восстановление нарушенного равновесия.

19. Закономерности и элементы групповой динамики

20. Понятие «групповая динамика» и ее основные законы (доминирование целого над частями, объединение элементов в целое).

21. Три уровня групповой динамики: отдельная личность и её внутрипсихическая динамика, межличностное взаимодействие участников группы, ситуация и динамика группы как одно целое.

22. Черты личности клиента в групповой форме работы.

23. Этапы работы группы: начальная стадия, переходная стадия,

24. Этапы работы группы: продуктивная стадия, завершающая стадия.

25. Основные элементы групповой динамики: цели и нормы группы.

26. Структура группы и проблемы лидерства (пятикомпонентная модель Р. Шиндлера).

27. Сплоченность группы (факторы, содействующие сплоченности).

28. Ролевое поведение в группе (обособляющий, ведомый, лидирующий, сотрудничающий типы поведения).

29. Фазы развития группы.

30. Сопротивление работе группы и его формы. Работа с сопротивлением.

31. Задачи и нормы в групповой психотерапии.

32. Принципы работы в психотерапевтической группе.

33. Формы работы в групповой психотерапии: мини-лекции, дискуссии, вопросы, упражнения, психогимнастика, релаксация.

34. Возможности применения групповой психотерапии для изменения установок и адаптации личности.

35. Типичные проблемы группового ведущего группы.

36. Способы реагирования терапевта на затруднения.

37. Терапевтические ошибки терапевта.

38. Требования к личностно-профессиональным качествам руководителя группы.

39. Личность ведущего в различных подходах к групповой психотерапии.

40. Ведущая задача группового терапевта. Мировоззренческие установки группового терапевта.

41. Личностные качества ведущего терапевтической группы: искренность, личностная интегрированность, терпение, смелость, гибкость, чувство юмора, теплота, умение ориентироваться во времени, умение принимать агрессию и самопознание.

42. Индивидуальный стиль и методы работы.

43. Требования к руководителю группы: обучение и подготовка.

44. Стадии подготовки руководителей групп: получение теоретической и практической подготовки, прохождение контролируемой практики ведения

групп, наблюдение за работой профессиональных руководителей групп, получение личного опыта пребывания в группе.

45. Руководство группой: стиль руководства (авторитарный, демократический, попустительский), личность руководителя (личные качества), функции руководителя (эксперт, катализатор, дирижер, активный партнер).

46. Ролевые стратегии во взаимоотношениях группы и психотерапевта.

47. Этические принципы работы группового терапевта (предоставление полной информации, отбор участников, конфиденциальность, добровольность/принудительность участия, выход из группы, сдерживание и принуждение и др.

48. Профессиональная поддержка группового психотерапевта.

49. Супервизорская поддержка психотерапевта.

50. Профессиональное выгорание группового психотерапевта. Способы восстановления.

**ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
«ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
(часть 2)**

1. Классический психоанализ З. Фрейда. История развития. Основные положения. Основные понятия.
2. Классический психоанализ З. Фрейда Основные процедуры. Методы и техники терапии.
3. Аналитическая психология и психотерапия К. Юнга. История развития. Основные положения. Основные понятия.
4. Аналитическая психология и психотерапия К. Юнга. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
5. Индивидуальная психология и психотерапия А. Адлера. История развития. Основные положения. Основные понятия.
6. Индивидуальная психология и психотерапия А. Адлера Основные процедуры. Методы и техники терапии.
7. Телесно-ориентированная терапия В. Райха. История развития. Основные положения. Основные понятия.
8. Телесно-ориентированная терапия В. Райха. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
9. Терапия, центрированная на группе (клиенте) К. Роджерса. История развития. Основные положения. Основные понятия.
9. Терапия, центрированная на группе (клиенте) К. Роджерса. Основные процедуры. Методы терапии.
10. Поведенческая психотерапия (бихевиоральная терапия) А. Бандуры. История развития. Основные положения. Основные понятия.
10. Поведенческая психотерапия (бихевиоральная терапия) А. Бандуры. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
11. Когнитивно-поведенческая психотерапия. История развития. Основные положения. Основные понятия.
12. Когнитивно-поведенческая психотерапия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
13. Гештальт-терапия Ф. Перлза. История развития. Основные положения. Основные понятия.
14. Гештальт-терапия Ф. Перлза Основные процедуры. Методы и техники терапии.
15. Психодраматический подход в работе с группами Я. Морено. История развития. Основные положения. Основные понятия.
16. Психодраматический подход в работе с группами Я. Морено Основные процедуры. Методы и техники терапии.
17. Экзистенциальная психотерапия. История развития. Основные положения. Основные понятия.
18. Экзистенциальная психотерапия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.

19. Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса. История развития. Основные положения. Основные понятия.
20. Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса Основные процедуры. Методы и техники терапии.
21. Психосинтез Р. Ассаджиоли. История развития. Основные положения. Основные понятия.
22. Психосинтез Р. Ассаджиоли. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
23. “Патогенетическая” психотерапия В.Н. Мясищева. История развития. Основные положения. Основные понятия.
24. Патогенетическая” психотерапия В.Н. Мясищева. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
25. Суггестивная психотерапия. История развития. Основные положения. Основные понятия.
26. Суггестивная психотерапия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
27. Позитивная психотерапия Н. Пезешкиана. История развития. Основные положения. Основные понятия.
28. Позитивная психотерапия Н. Пезешкиана. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
29. Арт-терапия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
30. Символдрама. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
31. Нейролингвистическое программирование. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
32. Танцевальная терапия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
33. Биоэнергетический метод А. Лоуэна. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
34. Мультимодальная психотерапия. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
35. Игровая психотерапия у детей. Основные процедуры. Методы и техники терапии.
36. Психотерапия как объект научного исследования.
37. Методы групповой психотерапии: пантомима.
38. Возможности и сложности в групповой психотерапии.
39. Основные направления современной психотерапии и тенденции ее развития.
40. Групповая психотерапия наркотически зависимых лиц.
41. Психотерапия при алкоголизме.
42. Групповая психотерапия эмоционального выгорания.
43. Суггестивная психотерапия в лечении неврозов.
44. Кататимно-имагинативная психотерапия.
45. Техники рационально-эмотивной терапии.

46. Групповая терапия как метод восстановления депрессивных пациентов.

47. Коррекция девиантного поведения подростков методами психотерапии.

48. Пет-терапия как метод лечения пациентов с помощью домашних животных.

49. Психотерапия психических расстройств у детей.

50. Психотерапия как форма работы с психосоматикой.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

дневная форма обучения

Номер темы	Название раздела, темы	Всего	Лекции	Семинарские	Практические
	4 курс, 7 семестр				
	Групповая психотерапия				
1.	История и методология групповой психотерапии.	12	4	8	
1.1.	Сущность и история возникновения групповой психотерапии	6	2	4	
1.2.	Научные и методологические основы групповой психотерапии	6	2	4	
2.	Технологии групповой психотерапии	14	6	8	
2.1.	Создание и организация групповой психотерапии	8	4	4	
2.2.	Основные положения групповой психотерапии	6	2	4	
3.	Основные положения групповой психотерапией	12	4	8	
3.1.	Закономерности и элементы групповой динамики	6	2	4	
3.2.	Нормы, техники и адаптационные возможности психотерапевтических групп	6	2	4	
4.	Групповой терапевт	8	2/2*	2/2*	
4.1.	Требования к личностно-профессиональным качествам руководителя группы	4	2	2*	
4.2.	Этические принципы работы группового терапевта	4	2*	2	
	Всего аудиторных:	46	18	28	-
	Форма контроля – зачет				

	4 курс, 8 семестр				
5.	Теоретические и методические основания различных концепций групповой психотерапии	34	10	24	
5.1.	Классический психоанализ З. Фрейда	2	2		
5.2.	Аналитическая психология и психотерапия К. Юнга	2		2	
5.3.	Индивидуальная психология и психотерапия А. Адлера	2	2		
5.4.	Телесно-ориентированная терапия В. Райха	2		2	
5.5.	Терапия, центрированная на группе (клиенте) К. Роджерса	2	2		
5.6.	Поведенческая психотерапия (бихевиоральная терапия) А. Бандуры	2		2	
5.7.	Когнитивно-поведенческая психотерапия	2	2		
5.8.	Гештальт-терапия Ф. Перлза	2		2	
5.9.	Психодраматический подход в работе с группами Я. Морено	2	2		
5.10.	Экзистенциальная психотерапия	2		2*	
5.11.	Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса	2		2	
5.12.	Психосинтез Р. Ассаджиоли	2		2	
5.13.	«Патогенетическая» психотерапия В.Н. Мясищева	2		2	
5.14.	Суггестивная психотерапия	2		2	
5.15.	Позитивная психотерапия Н. Пезешкиана	2		2	
5.15.	Современные направления групповой психотерапии	4		4	
	Всего аудиторных:	34	10	24	-
	Итого аудиторных:	80	28	52	
	Всего по дисциплине:	130			
	Форма контроля – зачет				

Примечание: * – часы, вынесенные на УСР студентов

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

заочная форма обучения

Номер темы	Название раздела, темы	Всего	Лекции	Семинарские	Практические
	3 курс, 6 семестр				
	Групповая психотерапия				
1.	История и методология групповой психотерапии.	4	4		
1.1.	Сущность и история возникновения групповой психотерапии	2	2		
1.2.	Научные и методологические основы групповой психотерапии	2	2		
	Всего аудиторных:	4	4	-	-
	4 курс, 7 семестр				
2.	Технологии групповой психотерапии	2	2		
2.1.	Создание и организация групповой психотерапии	2	2		
3.	Основные положения групповой психотерапией	4		4	
3.1.	Закономерности и элементы групповой динамики	2		2	
3.2.	Нормы, техники и адаптационные возможности психотерапевтических групп	2		2	
4.	Групповой терапевт	4		4	
4.1.	Требования к личностно-профессиональным качествам руководителя группы	2		2	
4.2.	Этические принципы работы группового терапевта	2		2	
	Всего аудиторных:	10	2	8	-
	Итого аудиторных:	14	6	8	-
	Форма контроля – зачет				

	5 курс, 9 семестр				
5.	Теоретические и методические основания различных концепций групповой психотерапии	34	10	24	
5.1.	Классический психоанализ З. Фрейда		2		
5.6.	Поведенческая психотерапия (бихевиоральная терапия) А. Бандуры			2	
5.8.	Гештальт-терапия Ф. Перлза			2	
	Всего аудиторных:	6	2	4	-
	Итого аудиторных:	20	8	12	
	Всего по дисциплине:	20			
	Форма контроля – зачет				

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИЙ И ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»

зачтено:

достаточный объем знаний в рамках учебной дисциплины;
владение основной литературой по учебной дисциплине;
использование научной терминологии, логическое изложение ответа на вопросы, умение делать выводы без существенных ошибок;
владение инструментарием учебной дисциплины, умение его использовать в решении стандартных (типовых) и нестандартных задач;
умение под руководством преподавателя решать стандартные (типовые) и нестандартные задачи;
умение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой учебной дисциплине и давать им оценку;
работа на практических занятиях самостоятельно и под руководством преподавателя, допустимый уровень культуры исполнения заданий.

не зачтено:

недостаточно полный объем знаний в рамках учебной дисциплины;
знание части основной литературы, рекомендованной учебной программой по учебной дисциплине;
использование научной терминологии, изложение ответа на вопросы с существенными, логическими ошибками;
слабое владение инструментарием учебной дисциплины, некомпетентность в решении стандартных (типовых) задач;
неумение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях изучаемой учебной дисциплины;
пассивность на практических занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.

Протокол согласования рабочей программы с другими дисциплинами специальности

Название дисциплины, изучение которой связано с дисциплиной рабочей программы	Кафедра, обеспечивающая изучение дисциплины	Предложения кафедры об изменениях в содержании рабочей программы	Решение, принятое кафедрой, разработавшей рабочую программу (с указанием даты и номера протокола)
«Методы и технологии психологической помощи» (Психологическая коррекция)	Кафедра возрастной и педагогической психологии	Содержание тема 1.1 «Сущность и история возникновения групповой терапии» согласовано с темой 1.1. «Теоретико-методологические основы психологической коррекции» с учетом содержания учебной дисциплины «Методы и технологии психологической помощи» (Психологическая коррекция)	Программу принять, протокол № 16 от «04» июня 2019г.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия. / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 2018. – 222 с.
2. Обучение на равных: всегда есть повод быть здоровым и счастливым : [метод. пособие] / сост. Е. Г. Дмитриева. – Брест : Альтернатива, 2016. – 136 с.
3. Трудности и типичные ошибки начала терапии: практическое пособие / М. М. Решетников. - 2-е изд., исправленное и дополненное. – М. : Юрайт, 2018. – 150 с.

Дополнительная литература

1. Калинина, Н. Психотерапия. / Н. Калинина. – М.: Академический проект, 2017. – 302 с.
2. Основы психоанализа: учебное пособие / А. Н. Романин, К. Л. Писаревский. – М. : Флинта, Наука, 2017. – 548 с.
3. Путешествие в гештальт: теория и практика / Наталья Лебедева, Елена Иванова. – Санкт-Петербург : Речь, 2015. – 390 с.
4. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / В. Ю. Баскаков, редактор-составитель. – М. : Институт общегуманитарных исследований, 2016. – 158 с.
5. Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2018. – 688 с.