

Санкт-Петербургский государственный университет

Выпускная квалификационная работа на тему:

***СУБЪЕКТИВНО ЗНАЧИМЫЕ ДЛЯ КЛИЕНТОВ ХАРАКТЕРИСТИКИ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В РАЗЛИЧНЫХ ПОДХОДАХ***

по направлению подготовки 37.04.01 – Психология
основная образовательная программа «Психическое здоровье»

Выполнил:
Обучающийся 2 курса
очной формы обучения
Грудинин Андрей Александрович

Рецензент:
Канд. псих. наук, педагог-психолог
ГБДОУ детский сад № 41 «Центр
интегративного воспитания»
Пасторова Алла Юрьевна

Научный руководитель:
Док. псих. наук,
профессор кафедры психического
здоровья и раннего сопровождения
детей и родителей
Васильева Нина Леонидовна

Санкт-Петербург

2018

АННОТАЦИЯ

Изучались субъективно значимые для клиентов характеристики психологической работы (факторы) в зависимости от подходов психологической помощи и индивидуально-психологических характеристик клиентов. В исследовании приняли участие 106 человек, прошедших курс групповой психотерапевтической помощи (клиенты групп-анализа; клиенты групп действий, клиенты обучающих групп). Изучались личностные особенности клиентов (Пятифакторный опросник личности «big-five»), характеристика локуса контроля клиентов (Тест на локус контроля), выделяемые субъективно значимые факторы (Авторская анкета). Для обработки данных применялись: контент-анализ, критерий Хи-квадрат Пирсона, корреляционный анализ Спирмена; критерий Краскела-Уоллеса; однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA).

Результаты: Субъективно значимые характеристики психологической работы схожи (распределены на 14 категорий) и проявляются в разных направлениях. Самые часто выделяемые характеристики: безопасность, доверие, самопонимание, обратная связь от группы, принятие, поддержка. Некоторые из значимых факторов имеют различную выраженность в зависимости от направлений психологической помощи, индивидуально-психологических характеристик клиентов и продолжительности психотерапии. В исследовании выявлена и описана данная специфика. Полученные результаты позволяют утверждать, что изучаемые характеристики универсальны, но имеют свою специфику в разных направлениях психологической помощи и при различных личностных особенностях клиентов.

ABSTRACT

Subjectively significant characteristics of psychological process in different approaches for clients

Subjectively significant characteristics of psychological process (factors) for clients, depending on the approaches of psychological assistance and individual psychological characteristics of clients were studied. The study involved 106 people who received a course of group psychotherapeutic help (clients of group-analysis, clients of action groups, clients of training groups). Personal features of clients (Five-factor questionnaire of the person "big-five"), characteristics of the customer control locus (locus control test), limited subjectively significant factors (Author's questionnaire) were studied. For data processing, we used: content analysis, Pearson χ^2 test, Spearman correlation analysis; Kraskel-Wallace criterion; single-factor analysis of variance (ANOVA).

Results: Subjectively significant characteristics of psychological work are similar (divided into 14 categories) and appeared in different directions. Safety, trust, self-understanding, feedback from the group, acceptance, support are the most accessible information. Some of the significant factors have different severity depending on the direction of psychological help, the individual psychological characteristics of clients and duration of psychotherapy. The study identified and described this specificity. The obtained results allow us to state that the characteristics studied are universal, but they have their own specifics in different directions of psychological assistance and with different personal characteristics of clients.

СОДЕРЖАНИЕ

АННОТАЦИЯ.....	2
ВВЕДЕНИЕ.....	6
ГЛАВА 1. Обсуждение теоретических вопросов	11
1.1 Психологическая помощь. Формы и направления.....	11
1.2 Подходы к исследованию психологической помощи.....	15
1.3 Общие действующие характеристики психологической работы.....	20
1.3.1 Факторы процесса психологической помощи.....	23
1.3.2 Факторы, связанные с характеристиками психотерапевта.....	26
1.3.3 Факторы, связанные с характеристиками клиента	29
1.4 Специфические действующие факторы групповой формы психологической работы	33
1.4.1 Общие действующие факторы групповых форм психологической помощи.....	34
1.4.2 Специфические действующие факторы. Взгляд аналитических групп.....	39
1.4.3 Специфические действующие факторы. Взгляд групп действий	40
1.4.4 Специфические действующие факторы. Взгляд обучающих групп.....	42
1.5 Важность субъективной точки зрения клиента на процесс психологической помощи	44
1.6 Выводы по теоретической части.....	49
ГЛАВА 2. Методы и организация исследования.....	52
2.1 Цель, задачи, гипотезы, объект и предмет исследования	52
2.2 Описание выборки.....	53
2.3 Процедура исследования	55
2.4 Методы исследования	56
2.4.1 Анкета для выявления и оценки субъективно значимых факторов.....	56
2.4.2 Пятифакторный личностный опросник Р. МакКрае и П. Коста	61
2.4.3 Тест на локус контроля Роттера	63
2.5 Математико-статистические методы обработки данных	64
ГЛАВА 3. Результаты исследования и их обсуждение.....	65

3.1	Описание результатов исследования.....	65
3.1.1	Описательные статистики и план статистического анализа.....	65
3.1.2	Результаты выявления и оценки субъективно значимых характеристик психологической работы.....	67
3.1.3	Различия значимых факторов в разных направлениях психотерапии .	72
3.1.4	Различия значимых факторов в зависимости от личностных характеристик клиентов	80
3.1.5	Различия значимых факторов при различной продолжительности психотерапии.....	86
3.1.6	Различия значимых факторов в зависимости от социо-демографических характеристик.....	89
3.2	Обсуждение результатов.....	92
	ВЫВОДЫ.....	104
	ЗАКЛЮЧЕНИЕ	106
	СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	108
	ПРИЛОЖЕНИЕ А	115
	ПРИЛОЖЕНИЕ Б.....	116
	ПРИЛОЖЕНИЕ В	117
	ПРИЛОЖЕНИЕ Г.....	121
	ПРИЛОЖЕНИЕ Д	123
	ПРИЛОЖЕНИЕ Ж	124
	ПРИЛОЖЕНИЕ К	128
	ПРИЛОЖЕНИЕ Л	132
	ПРИЛОЖЕНИЕ М	134

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования:

Психологическая помощь является актуальной и востребованной областью. При этом, из-за методологических сложностей, существует мало исследований, изучающих её с научной точки зрения.

Важный вопрос, стоящий перед исследователями психологической помощи, можно сформулировать следующим образом: что помогает человеку при прохождении психотерапии, специфические действующие факторы, принадлежащие той или иной парадигме или общие факторы, являющиеся основой любого психотерапевтического процесса? (Wampold B., 2010; Grawe K., 1998; и др.)

Большое число исследований и заключений экспертов подтверждают гипотезу общих факторов, которые в различных исследованиях оказываются схожими (Drisko J., 2004; Wampold B., 2010; Norcross J., 2007; Grawe K., 1998; Degnan A., 2016; Porges S., 2014 Lambert J., 2004; Мармор Д., 1987; Ялом И., 2010; Пуговкина О.Д., 2010, и др.). Этим объясняется тенденция к интеграции различных подходов психологической помощи, тем не менее, их количество и разнообразие растёт.

При этом, нет единого ответа на вопрос, от чего зависят данные общие факторы и как они выражаются (в разных подходах, с различными клиентами). На это может влиять как личность клиента, так и направление психологической помощи (Bergin A., 1978; Lazarus A., 1971; Коган И.М., 2012 и др.).

Также в теме изучения действующих характеристик психологической работы недооценённым остаётся аспект изучения субъективной точки зрения клиента на действующие факторы, несмотря на то что субъективный опыт клиента является сутью психотерапии, а обратная связь от клиента – основной информацией о результате психологической помощи, особенно если речь идёт о клиентах без клинически выраженных нарушений (Bachrach H., 1995; Pine F.,

1985; Fonagy P., 2003; Midgley N., 2003; Connolly M., 1996; Бьюдженталь Д., 1998; Васильева Н. Л., 2007; Олифинович Н.И., Солодуха Ю.М., 2013 и др.).

Таким образом, изучение действующих факторов (характеристик) психологической работы с точки зрения самих клиентов является важным аспектом в изучении действующих характеристик психологической работы и её подходов, но данная область является не изученной.

Также, большая часть существующих исследований психологической помощи проводилась на клинически значимых случаях. Область психологической помощи клиентам, не имеющим клинически выраженных психических нарушений, менее изучена из-за методологических сложностей. Работы в этой области, в основном, представляют заключения экспертов, самих психотерапевтов, основанных на теории конкретного направления, а не эмпирический анализ.

В рамках данного исследования изучался следующий вопрос: что для клиента было важным в его психотерапевтическом опыте в зависимости от подхода психологической работы, индивидуально-психологических характеристик клиента, продолжительности психологической помощи и других переменных. Исследование проводилось на клиентах, не имеющих психических нарушений.

В исследовании мы ограничились изучением групповой формы психологической работы, так как именно в групповой форме можно более явно выделить общие действующие характеристики процесса при меньшем влиянии личности психотерапевта (ведущего) (Исурина Г.Л., 2011; Ялом И., 2010 и др.).

Цель исследования:

Целью данного исследования является изучение различий субъективно значимых характеристик психологической работы (факторов), которые выделяют клиенты в зависимости от направлений психологической помощи и индивидуально-психологических характеристик клиента.

Реализация поставленной цели исследования предполагает решение следующих задач.

Задачи исследования:

1. Изучение субъективно значимых для клиентов характеристик психологической работы различных направлений;
2. Исследование различий субъективно значимых характеристик психологической работы в зависимости от направлений;
3. Исследование различий субъективно значимых характеристик психологической работы в зависимости от индивидуально-психологических характеристик клиентов;
4. Исследование различий субъективно значимых характеристик психологической работы в зависимости от продолжительности психотерапии.

Этапы исследования:

1. Литературный обзор изучения действующих факторов психологической помощи и субъективной точки зрения клиента;
2. Пилотажное исследование;
3. Разработка анкеты для выявления субъективных значимых для клиентов факторов на основе пилотажного исследования, обзора литературы и мнения эксперта;
4. Подбор методик, позволяющих оценить необходимые личностные характеристики, подходящие по временному регламенту исследования;
5. Критерии выборки исследования;
6. Сбор данных;
7. Установление специфики различий (или их отсутствие) субъективно значимых характеристик психологической работы в зависимости от направлений групповой психологической работы, личностных особенностей клиентов и других переменных.

Объект исследования:

Процесс групповой психологической работы.

Предмет исследования:

Субъективный опыт клиента в процессе психологической работы.

Основные гипотезы исследования:

1. Все субъективно значимые для клиентов характеристики психологической работы присутствуют в каждом направлении психологической помощи.

2. Субъективно значимые для клиентов характеристики психологической работы имеют различную выраженность в зависимости от направлений психологической помощи.

3. Субъективно значимые для клиентов характеристики психологической работы имеют различную выраженность в зависимости от индивидуально-психологических характеристик клиентов.

Дополнительные гипотезы исследования:

1. Субъективно значимые для клиентов характеристики психологической работы имеют различную выраженность в зависимости от длительности пройденной психологической помощи.

2. Субъективно значимые для клиентов характеристики психологической работы имеют различную выраженность в зависимости от социально-демографических характеристик клиентов.

Выборка:

В исследовании приняли участие 106 человек, прошедшие групповую форму психотерапии. Возраст респондентов от 20 до 50 лет. Средний возраст участников – 30,4 года. Все участники исследования граждане Российской Федерации, преимущественно проживают в Санкт-Петербурге. Не имеют психических заболеваний.

В связи с неравномерностью гендерного состава выборки (муж. – 14; жен. – 92), анализ по данному параметру не проводился.

Методы исследования:

1. Авторская полуструктурированная анкета для выявления субъективно значимых факторов;

2. Социо-демографическая анкета (Возраст, пол, семейное положение, образование);

3. Тест на локус контроля Роттера;

4. Пятифакторный опросник личности Р. МакКрае и П. Коста.

Математико-статистические методы:

1. Контент-анализ;
2. Критерий Хи-квадрат Пирсона;
3. Корреляционный анализ Спирмена;
4. Критерий Краскела-Уоллеса;
5. Однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA).

Практическая значимость:

Результаты исследования могут быть применимы в психологической практике, в вопросе интеграции различных направлений психотерапии, в изучении и лучшем понимании субъективного опыта клиентов. Также, выделенные субъективно значимые для клиентов факторы, помогут психотерапевтам и психологам-консультантам лучше понимать значимые для клиентов моменты, присутствующие в процессе психологической работы, сравнить их с собственными представлениями о важных действующих факторах, повлиявших на результаты клиентов.

Результаты исследования могут также способствовать повышению эффективности психологической работы за счёт учёта особенностей восприятия процесса психотерапии клиентом. Учёт личностных особенностей клиента позволит лучше понимать, для каких клиентов, что именно оказало наибольшее воздействие в процессе психологической помощи.

Научная значимость:

Расширение научного понимания вопроса общих действующих факторов психологической работы и их специфики в различных подходах, дополнив его аспектом субъективной точки зрения клиентов. Изучение данных характеристик психологической работы в зависимости от подходов, личностных характеристик клиентов и других переменных.

Понимание, что для клиента было важным в процессе психотерапии, позволит лучше изучить процесс психологической помощи.

ГЛАВА 1. Обсуждение теоретических вопросов

1.1 Психологическая помощь. Формы и направления

К настоящему времени существует множество подходов в психологической помощи. Специфика психологической работы зависит от форм и направлений, в которых она производится.

Ю. Е. Алёшина (2004) выделяет следующие виды психологической помощи: психологическую коррекцию, психологическое консультирование и психотерапию. Остановимся подробнее на понятии психотерапия.

На данный момент нет единого определения понятия «психотерапия» (Исурина Г. Л., 2006; Карвасарский Б. Д., 2002; Нельсон-Джоунс Р., 2000 и др.) Это можно объяснить различием в подходах к определению самого термина «психотерапия». На данный момент существует более 400 определений данного вида психологической помощи (Карвасарский Б. Д., 2002).

Психотерапия, в понимании К. Роджерса (1999), это определённое структурированное взаимодействие клиента и психотерапевта, позволяющее, клиенту добиться более полного осознания и понимания себя, таким образом, осуществив изменение своей личности.

Психотерапию можно понимать, как вид межличностного взаимодействия, при котором клиенту оказывается профессиональная помощь психологическими средствами при возникновении у него проблем или затруднений психического характера (Bastine R, 1982).

Ю. Е. Алёшина (2004) пишет о психотерапии, как о воздействии, ориентированным на работу с глубинным содержанием психической жизни, личностным конфликтом, который лежит в основе большинства проблем.

В отечественной науке, принято относиться к психотерапии, как к медицинскому понятию, которое представляет собой метод лечения. Это подтверждается существующей законодательной базой (приказ Мин. здрав. пром. России № 553 от 20.08.07). Один из примеров определения психотерапии

в отечественной традиции рассматривает психотерапию, как специфическую форму воздействия на психику человека для обеспечения и сохранения его здоровья (Карвасарский Б. Д., 2002). То есть психотерапия рассматривается, как особая форма воздействия на психику (на объект) для лечения. При данном подходе, психотерапия является, по сути, частью психиатрии, как бы её инструментом, наряду с фармакотерапией и хирургическими вмешательствами (Исурина Г. Л., 2017). При этом не учитываются особенности воздействия на психику, сами психологические методы.

В зарубежной же психологии, в понятии «психотерапия» в первую очередь подчёркивается психологический аспект, то есть на первый план выходит сам метод воздействия. Таким образом, психотерапию можно рассмотреть, как метод лечебного воздействия психологическими средствами. Одно из наиболее полных психологических определений психотерапии рассматривает ее как помощь человеку в изменении его эмоций, поведения, мыслей и других характеристик личности, которое является желательным для всех участников процесса психотерапии. Важно, чтобы вмешательства были целенаправленны и основаны на психологических теориях (Norcross J. C., 1986). В данном определении ставится акцент на способе помощи (клинико-психологические методы, основанные на определённых теориях), на широких мишенях воздействия (помощь человеку в эмоциональной, когнитивной, поведенческой и других сферах личностных характеристик), и на условии, указывающим, что эта помощь должна быть приемлема и желательна всеми и для всех участников психотерапевтического процесса (самого психотерапевта и клиента/группы). Таким образом, существует два основных подхода к пониманию психотерапии – медицинский и психологический (Исурина Г. Л., 2017).

В данной работе мы будем рассматривать психотерапию с психологической точки зрения. Несмотря на официальный медицинский статус психотерапии у нас в стране, многие виды психологической помощи, практикуемые профессиональными психологами, не имеющими медицинского

образования, так же считаются психотерапией. Например, гештальт-терапия, аналитическая психотерапия, когнитивно-поведенческая психотерапия и т. д. Также, многие групповые формы психологической помощи, клиентами которых являются люди, не имеющие психиатрического диагноза, а ведущими групп – специалисты без медицинского образования, подходят под психологическое определение психотерапии, приведённое выше.

Как объясняет Н. Л. Горобец (2008), на данный момент в отечественной традиции нет единого определения психотерапии из-за большого разнообразия направлений, основанных на различных теоретических взглядах. Некоторые из этих подходов относят психотерапию к медицине, другие же выделяют на первый план психологические аспекты. Такое положение сохраняется, несмотря на то, что в России профессия психотерапевта закреплена законодательно в качестве специальности в психиатрии. Также автор отмечает, что психотерапия и её методы активно внедряются в неклиническую среду, в практическую психологию (Горобец Н. Л., Махнач А. В., 2003).

Важный аспект, усложняющий предмет исследования психотерапии – отличие психотерапии от психологического консультирования. Не существует чёткой границы, разделяющей понятие «психологическое консультирование» и «психотерапия». Например, Р. Нельсон-Джоунс (2000) считает, что основное различие между психотерапией и консультированием количественное, а не качественное. Некоторые авторы уточняют, что личностно-ориентированное консультирование практически совпадает с психотерапией, и разделить эти понятия проблематично (Карвасарский Б. Д., Исурин Г. Л., 2006; Исурин Г. Л., 2017).

Принято считать, что психотерапия, направлена на работу с более глубокими слоями психики, может приводить к структурным изменениям личности, работает, в том числе с психопатологией, является более долгосрочной (более 15 сессий). Основные изменения с клиентом (пациентом) происходят прямо в терапевтическом пространстве в процессе сессий. Тем не

менее, большинство видов психологической помощи можно отнести как к психотерапии, так и к консультированию (Кочюнас Р., 2014).

В данном исследовании мы будем рассматривать психотерапию, как психологическую помощь клинически здоровым людям, помощь, которую может производить профессиональный психолог, не имеющий медицинского образования. То есть можно сказать, что в рамках данной работы психотерапия синонимична понятию «психологическая психотерапия».

Рассмотрим основные формы и направления психотерапии.

«Направление – группа методов психотерапии, имеющие больше сходств, чем различий, в теории, имеющих сходство и различие в практическом, т.е. технологическом, воплощении этих теорий» (Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В., 2008).

Воспользуемся классификацией психотерапии Б.Д. Карвасарского (2002). Автор разделяет психотерапию по парадигмам и по форме. По парадигмам выделяются: динамическое направление в психотерапии, когнитивно-поведенческое направление и экзистенциально-гуманистическое направление. В каждую из данных категорий входят различные подходы. Такое деление обусловлено различающимся взглядом данных парадигм на клиента и на процесс психотерапии. По форме, психотерапию (как и другие виды психологической помощи) можно разделить на семейную психотерапию, индивидуальную психотерапию и групповую психотерапию. Данное деление производится по объекту психотерапии.

В. В. Макаров (1998) предложил многоосевую классификацию психотерапевтических подходов, в которой описал 7 осей, отражающие значимые аспекты психотерапии. Автор выделил ось цели, ось объекта психотерапии, ось модели (медицинская, психологическая), ось продолжительности, ось места, ось основных технологий и описательная ось.

Для нашего исследования важным является деление психотерапии по подходам, относительно значимых факторов психотерапии. Как будет показано

ниже, данное исследование мы будем проводить на основе групповой формы психологической работы различных подходов.

1.2 Подходы к исследованию психологической помощи

R. L. Russell и D. E. Orlinsky (1996) предложили историческую периодизацию исследований психотерапии, которая не является новой, но наглядно показывает основную динамику развития исследований в области психологической помощи.

1 этап – Создание поля научных исследований (1927—1954). На этом этапе появляются первые работы, описывающие те или иные психотерапевтические направления. Данные работы в большинстве своём, не содержали эмпирических данных о эффективности метода в психотерапии.

2 этап – Поиск научной опоры (1955—1969). Этому этапу принадлежит Меннингеровский проект (Wallerstein R.S., 1989). Исследовалась эффективность долговременного психоанализа и поддерживающей психоаналитической терапии. Эта работа остаётся одной из самых известных исследований эффективности психотерапии.

3 этап – Период расширения поля исследований и усиления их целенаправленной организации (1970—1983). Этот этап характерен тенденцией к интеграции различных форм психотерапии. Изучается «общий эффект психотерапии», проводится сравнение различных школ психотерапии, поднимается вопрос о общем действующим факторе психотерапии (Пуговкина О. Д., Никитина И. В. и др., 2009).

4 этап - Период консолидации методологии исследований (1984 — наше время). Современный период характерен попыткой стандартизации методов психотерапии и инструментов её исследования. Стандартом проверки эффективности психотерапии становятся рандомизированные контролируемые испытания (РКИ), (randomized controlled trial). Это можно объяснить запросами

служб здравоохранения и страховых компаний, вопросом интеграции различных подходов, внедрением методологических принципов доказательной медицины.

Несмотря на это, современные исследователи, изучая ограничения РКИ в исследованиях психотерапии, приходят к выводу, что рандомизированные контролируемые испытания, по-видимому, плохо подходят для ответов на вопросы о том, почему психотерапия работает в одних ситуациях, а не в других, и как психотерапия работает в целом. При этом данные вопросы представляют наибольший интерес для психотерапевтов. Ведь без ответов на них нельзя понять, какие варианты психотерапии наиболее подходят конкретному клиенту в его специфической ситуации и условиях (Carey A., Stiles B., 2016).

Можно предположить, что стремление к объективизации исследований психологической помощи не позволяет исследовать саму суть психотерапевтического процесса.

В России исследования эффективности психотерапии проводились для клинически значимых случаев, например, Б. Д. Карвасарский и его коллеги проводили исследования эффективности психотерапии в рамках патогенетической концепции неврозов. Исследования позволили выделить факторы, которые могут помочь научно оценить и повысить эффективность психотерапевтического вмешательства. Также авторы выделяют критерии, позволяющие оценить эффективность психотерапии: уменьшение симптомов; осознание клиентом связи между его симптомами и внутриличностным конфликтом; изменение межличностных отношений; субъективно и объективно измеряемое улучшение социальной приспособленности (Карвасарский Б. Д., 2002). Соответственно, важным условием для оценки эффективности является наличие (и редукция) симптомов.

Следует отметить, что данный подход затрудняет изучение психотерапии и психологического консультирования, применимо к клиентам, не имеющим

клинически значимой симптоматики, так как нет достаточно конкретных критериев оценки результата такой помощи.

Область исследований психологической помощи, в частности, психотерапии, является наиболее проблематичной по ряду причин:

- Размытость понимания понятия психотерапия (как обсуждалось в предыдущем пункте);
- Отсутствие единой теории психотерапии и консультирования с её методологией;
- Отсутствие конкретных методик для исследования аспектов психотерапии и консультирования;
- Практическая невозможность контролировать все релевантные переменные для учёта методологических требований научного исследования.

Более того, многие психотерапевты и исследователи схожи в своих мнениях, что каждый процесс взаимодействия с клиентом уникален, в связи с чем невозможно исследовать психотерапию научными методами. Авторы одного из самых масштабных мета-анализов, посвящённых эффективности психотерапии, M. L. Smith и G.V. Glass (1977) в своей работе указывают, что эффективен не специфический метод какого-либо подхода психотерапии, а стоящие на них общие принципы. А. Адлер говорил: «Техника лечения заложена в вас», обращаясь к психотерапевтам (Адлер А., 2011). Индивидуальность деятельности психолога, делает невозможным определение эффективности психологической помощи стандартизованными методами (Скоробогатова Н. А., 2009).

Данная точка зрения особенно применима к психодинамическому направлению: по мнению Н. Wachtel (одного из ведущих исследователей в области результатов психотерапии), использование современных статистических методов для исследования множества случаев, требует выделения исследуемых характеристик, на основе которых можно оценивать и сравнивать данные случаи. Такое статистическое усреднение предполагает потерю индивидуальности и уникальности каждого случая, отказ от

качественных измерений, которые составляют суть психоанализа (Bachrach H., 1995). F. Pine (1985) высказал предположение, что механизм взаимодействия между пациентом и аналитиком индивидуализирован в соответствии с личностными особенностями того и другого. Следовательно, невозможно выделить одну единственную модель терапевтического действия в психоанализе.

Так же, отмечается, что при психоаналитической терапии главным результатом являются внутренние структурные изменения личности, а не исчезновение симптомов. Так, симптом может исчезнуть достаточно быстро, но если при этом не произошли глубинные изменения, то конфликт может выразиться в других симптомах. К тому же, редукция симптома – слишком упрощённый показатель эффективности в сравнении с неоднозначностью и сложностью межличностных процессов, которые происходят за годы психотерапии и сотни сессий. Такая позиция накладывает определённый скептицизм в возможность измерения эффективности психоаналитических подходов (Fonagy P., 2003). При этом можно отметить важность уникальности психотерапевтического взаимодействия.

M. Connolly и H. Strupp (1996) пишут о том, что многие пациенты не придавали особого значение уменьшению симптомов после психотерапии. Более значимым для них являлся фактор, которых менее поддаётся измерению, а именно – появившееся чувство управления своей жизнью и улучшение межличностного взаимодействия. В связи с этим в психоаналитических исследованиях основой является качественный подход. Этот подход ставит перед собой задачу скорее в направлении понимания внутреннего мира человека, а не получение статистических взаимосвязей (Васильева Н. Л., 2007).

Таким образом, мы можем наблюдать сложную картину в исследованиях психологической помощи вместе с ростом как потребности населения в квалифицированной помощи, так и методов её оказания. Некоторые исследователи и эксперты психотерапии утверждают, что проведение валидных исследований в области психотерапии невозможно в принципе, особенно если

речь идёт о исследовании эффективности того или иного вида психологической помощи.

В существующих исследованиях психологической помощи можно условно выделить 2 направления (Пуговкина О. Д. и др., 2009):

- 1) Эффективность психологической помощи и оценка результатов;
- 2) Выявление и изучение характеристик (факторов), которые влияют на эффективность и результат.

Относительно первого блока исследований: М. J. Lambert и В. М. Ogles (2004) выделяют параметры, по которым происходило развития исследований в области оценки результатов и эффективности психотерапии. Методология исследований развивалась, учитывались различные стороны психического здоровья (личностные характеристики, адаптация, когнитивное функционирование и т.д.); стали учитываться отрицательные эффекты психологической помощи; применяться многофакторная оценка результатов с помощью разработанных методик, не привязанных к определённому направлению; стала учитываться устойчивость результатов. Но главный вектор развития методологии исследований - от субъективной оценки результатов психотерапевтами, художественного описания случаев, к оценки результатов стандартизованными методами.

Для оценки результатов психологической работы использовались как многофакторные методики (например, MMPI), так и методики оценки уменьшения симптомов, такие как опросник депрессивности А. Бека (Beck Depression Inventory), шкала самоотчета SCL-90-R (Symptom Checklist 90–Revised) и другие.

Стоит заметить, что данное развитие методологии исследований психотерапии более подходит для оценки лечения психических расстройств (клинических случаев), при этом, область оказания помощи клинически здоровым людям остаётся менее изученной.

Исследования второго блока (факторов, влияющих на результат психотерапии) (Elkins D.N., 2012; Brown J., 2015; Nissen-Lie H. A. et al., 2017; Bucci et al., 2016; Szymanska K. et al., 2016; Fruhauf S. et al., 2014; Staines G. L., 2008; Zuroff D. C. et al., 2000; Пуговкина О. Д. и др., 2010; Орлов А. Б. и др., 2012; Гурылева Л. В. и др., 2015 и другие) больше ориентированы на изучения процесса психотерапии. Изучаются такие характеристики, как особенность взаимодействия между терапевтом и клиентом, типы транзакций и их влияние на консультанта и клиента. В нашем исследовании мы будем в большей степени обращаться к работам, входящим в данный блок.

1.3 Общие действующие характеристики психологической работы

На данный момент можно считать доказанным, что психотерапия оказывает положительный эффект на клиентов (Калмыкова Е.С., Кэхеле Х., 2012). Согласно результатам исследования, в среднем, респонденты, прошедшие психотерапевтическую помощь, чувствуют себя лучше, чем 80 % из выборки не проходившие её (Bergin A. E. et al., 1994, цит. по Калмыкова Е.С., 2000). Но за счёт чего именно достигается положительный эффект?

Один из вопросов, стоящих перед исследователями психотерапии, можно сформулировать следующим образом: что помогает человеку при прохождении психотерапии: специфические действующие факторы, принадлежащие тому или иному направлению психологической помощи или общие факторы, являющиеся основой любого психотерапевтического процесса? Как видно из сравнения большого числа мета-анализов, посвящённых эффективности психотерапии, общий положительный эффект данного вида помощи можно считать доказанным (Холмогорова А. Б. и др., 2010). Но если при этом разные подходы проявляют себя примерно с одинаковой эффективностью, то их разнообразие может оказаться иллюзорным.

Карл Роджерс видел психотерапию, как создание условий для самостоятельного роста и изменения клиента. Им были выделены 3 фактора успешного психотерапевта, условия, которые сейчас являются основой психотерапевтического взаимодействия в большинстве подходов (Роджерс К., 1994). 1 условие: психотерапевт конгруэнтен (искренен) в отношении с клиентами; 2 условие: безусловное позитивное принятие клиента; 3 условие: эмпатическое восприятие клиента. «Триаду Роджерса» можно отнести к теории общих факторов психотерапии.

S. Rosenzweig в первой половине 20 века также предложил модель общих факторов психотерапии (Rosenzweig S., 1936; Wampold B. E., 2010), изучая факторы, которые считаются действенными в разных видах психотерапии.

Также Джадц Мармор (1987) в работе «Психотерапевтический процесс: общие знаменатели различных подходов», анализируя различные психотерапевтические направления, приводит доказательства существования действующих факторов в различных подходах. Например, фактор когнитивного научения присутствует как в психоанализе (в виде интерпретации, связывающей симптом клиента с его прошлыми ранними отношениями), в гештальт-терапии (убеждение клиентов в том, что их проблемы связаны с недостаточным осознанием и выражением своих чувств, что и является главной мишенью психотерапии), так и в бихевиоральной терапии (создавая когнитивную основу, говоря своим клиентам о дезадаптивных привычках, которые они выработали из-за неправильного обуславливания).

В той же работе автор ссылается на исследования с Александером, говоря о том, что «терапевтическая техника» является не более чем одним действующим фактором среди множества других.

Подводя итоги, автор выделяет 7 факторов, имеющих место в психотерапевтическом процессе. Это взаимоотношения терапевт-пациент; уменьшение эмоционального напряжения при ожидании и надежде; когнитивный инсайт; оперантное обуславливание (включая новый эмоциональный опыт); идентификация с терапевтом; внушение и убеждение;

проработка новых адаптивных паттернов мышления и поведения. Автор утверждает, что эти факторы присутствуют во всех видах психотерапии, но в различных подходах им выделяются различные по значимости роли. При этом, разные психотерапевтические школы стараются объяснить результативность своего подхода уникальным принципом, который делает их методику лучшей и отличающейся от всех других (Мармор Д., 1987).

D. Orlinsky и K. Howard (1978), проведя всесторонний обзор исследований психотерапевтического процесса, выделяют 5 компонентов, которые должны содержать в себе любые психотерапевтические теории: терапевтический контракт, терапевтические вмешательства (конфронтация, незамедлительность выражения аффекта и компетентность психотерапевта), терапевтическая связь, самоотношение клиента; терапевтические реализации.

А. А. Ибель и В. И. Стракова (2016) в статье, рассматривающей критерии, по которым оценивается эффективность психологической помощи, выделяют основные компоненты, влияющие на эффективность: физические компоненты психотерапевтического пространства, особенности личности и запрос клиента, особенности личности и навыки консультанта.

Проблему большого количества общих факторов, выделяемых разными практиками и исследователями, попытались решить Гринкэвидж и Норкросс, подсчитав количество упоминаний тех или иных факторов в статьях, посвящённых данной тематике. Расположив факторы в порядке убывания, авторы получили следующий список:

1. Терапевтический альянс (созвучно с «триадой Роджерса»);
2. Условия для выражения чувств (катарсис);
3. Тестирование реальности, новые модели поведения;
4. Ожидания клиента на психотерапию;
5. Качества, связанные с психотерапевтом;
6. Логическое понятное объяснение трудностей клиента.

Предлагаются 3 гипотезы, отвечающие на вопрос, почему разные психологические подходы имеют разные теоретические воззрения, но при этом незначительно различаются в плане эффективности (Калмыкова Е. С., 2000).

1. Различные подходы достигают одной цели разными путями;

2. В различных подходах психотерапии достигаются различные результаты, но эту разницу пока невозможно зафиксировать с помощью тех методов, которые используются.

3. Различные подходы имеют в своей основе общие действующие факторы, с помощью которых достигается положительный эффект. При этом данные факторы не сильно зависят от специфики направления.

Мы сконцентрируемся на гипотезе общих факторов (3).

О.Д. Пуговкина и коллеги (2010), обобщая результаты зарубежных исследований эффективности психотерапии, выделили несколько групп факторов, связанных с эффективностью. Для наглядности, изучаемые характеристики психологической помощи (действующие факторы) можно условно разделить на 3 группы: факторы, связанные с особенностями клиента, факторы, связанные с особенностями психотерапевта и факторы, связанные с процессом психотерапии.

Конечно, надо понимать, что деление по категориям очень условно, потому что действующие факторы неразрывно связаны друг с другом и вытекают друг из друга. Необходимо отметить, что данные факторы актуальны для различных форм психотерапии (индивидуальной и групповой).

1.3.1 Факторы процесса психологической помощи

Остановимся на общих действующих факторах, связанных с процессом психотерапии подробнее. Некоторые исследователи объясняют примерное равенство в эффективности различных подходов общими факторами, стоящими за этими подходами. М. Lambert и М. Ogles (2004), проанализировав большое

число исследований, выделили группы факторов, влияющих на результат психотерапии:

1. Факторы поддержки;

К этой группе авторы отнесли сеттинг, принятие, уважение, аутентичность психотерапевта, снижение напряжения.

2. Факторы научения;

В эту категорию авторы включили различные советы, информирование, пересмотр травматичного опыта, коррекцию эмоционального опыта, обратную связь, изменение ожиданий, когнитивное научение.

3. Факторы активных действий.

К этой группе авторы отнесли регуляцию поведения, конфронтацию, овладение навыками, тестирование реальности, проработку опыта.

К. Grawe (1998) на основе большого числа исследований выделил 4 группы неспецифических факторов:

1. Компенсация специфических дефицитов;

2. Выявление и изменение дезадаптивных смыслов;

3. Рассмотрение и актуализация проблем в терминах эмоциональных и когнитивных нарушений;

4. Поиск и активация ресурсов.

Автор указывает, что в разных подходах преобладают разные факторы (например, в когнитивно-бихевиоральном направлении активация ресурсов и направленность на компенсацию специфических дефицитов будет преобладать, а в психоаналитических направлениях на первый план выходит прояснение и изменение дезадаптивных смыслов и мотивации). Также автор считает, что в научнообоснованной психотерапии должны работать все 4 неспецифических фактора.

Касательно фактора процесса ещё можно привести работу Sandler (1997), в которой рассматривается психоаналитический подход и делается замечание о важности доверительных и надёжных взаимоотношений между пациентом и терапевтом. Только в таком внутреннем климате возможно снижение

необходимости в защитах и внутренней опасности пациента. Таким образом, существуют важные факторы, которые являются необходимым условием для осуществления эффективной психотерапии.

Одной из важнейших и особо подчёркиваемых характеристик, влияющих на процесс и результат психологического консультирования и психотерапии, является альянс. Альянс между терапевтом и клиентом сейчас активно изучается. В обзоре, включающем в себя 11 исследований, приводятся предварительные доказательства связи стиля привязанности терапевта, характеристик клиента и качества их альянса. При этом авторы упоминают некоторые методологические недостатки данных исследований (Degnan A., Seymour-Hyde A. et al., 2016).

В статье, посвящённой исследованию раннего альянса (Fruhauf S. et al., 2015), авторы рассматривают альянс как важный предиктор результата психотерапии. Исследуется связь того, как клиент представляется (особенности его поведения) с формированием раннего альянса.

Существуют исследования, отмечающие, что клиенту нужны сочувствие, понимание, а не «лекарства». Подчеркивается роль внимательности в психотерапии и взаимопонимания, наличие которого положительно сказывается на оценках эффективности (Norcross J. C., Guy J. D., 2007).

По мнению зарубежных авторов, важной характеристикой процесса психологической помощи является ощущение безопасности (Porges St., 2014). Получение возможности разговаривать в безопасной атмосфере может являться главным мотивом удержания клиента. Другие ученые подчеркивают важность нравственно осмысленных психотерапевтических отношений (Bager-Charleson S. 2010; Henderson P., 2009, цит. по Арпентьева М. Р., 2015). Такие отношения подразумевают активность и ответственность клиента в исследовании себя вместе с психотерапевтом (Etherington K., 2004).

Психотерапевтическое общение отличается некоторыми характеристиками: преобладание слушания консультанта, фокус на эмоциональном содержании беседы, безоценочность, эмпатия и конгруэнтность

консультанта. Для не психотерапевтического общения, напротив, характерны многословное общение, информационное содержание беседы, оценивание, советование и инконгруэнтность (Орлов А. Б., Орлова Н. А., 2012).

Также подчёркивается важность физических компонентов терапевтического климата: обстановка консультирования; распределение времени проведения консультации (Фролова С. В., 2010).

Важным фактором процесса является соблюдение этических принципов, заключение и соблюдение контрактов (Tjeltveit A., 1999). Данные компоненты можно отнести к принципу безопасности процесса консультирования и психотерапии.

При этом, в разных психологических подходах отдаётся предпочтение разным факторам. Например, в когнитивно-бихевиоральном направлении конкретизация проблем в виде нарушений когнитивных и эмоциональных процессов, а так же активация ресурсов будет в приоритете. В психодинамических направлениях, больше внимания уделяется мотивации и личным смыслам (Grawe K., 1998).

1.3.2 Факторы, связанные с характеристиками психотерапевта

Теперь остановимся на факторах, связанных с самим психотерапевтом/консультантом. F. Fiedler (1950) установил, что специалисты, независимо от принадлежности к определённой парадигме, очень схожи друг с другом в отношениях к пациенту.

Также в зарубежных исследованиях изучается фактор влияния самих психотерапевтов на применяемые ими методы психотерапии. Данное влияние затрудняет оценку эффективности определённых методов, независимо от самого психотерапевта (Staines G. L., 2008).

Сами клиенты часто приписывают заслугу за успех психотерапии личным качествам терапевта. Такие качества, как доброта, чувствительность и честность связывались с эффективностью психотерапии (Lazarus A., 1971).

D. Orlinsky (1985) высказал предположение, что один и тот же психотерапевт может быть как эффективным для одного типа клиентов, так и полностью неэффективным для другого типа клиентов.

Психотерапевт, так или иначе привносит свою личность в процесс психотерапии, таким образом, можно предположить, что личностные особенности психолога влияют на результат клиента. Выделяются такие характеристики, как эмпатия, искренность, открытость новому опыту. В первую очередь эти характеристики влияют на качество контакта (Ташлыков В. А., 1984, цит. по Калмыкова Е. С., 2000).

В зарубежных исследованиях изучалась взаимосвязь социально-демографических характеристик и личностных характеристик психотерапевта. Исследовались следующие характеристики психотерапевта (Холмогорова А.Б. и др., 2010):

– Демографические характеристики. По данным исследования, пол психотерапевта не влияет на эффективность психотерапии (Bowman D.G., Scogin F., Floyd M., McKendree-Smith N., 2001). Также нет однозначных доказательств влияния возраста психотерапевта на эффективность (Barber J.P., Muenz L.R., 1996). При этом, анализ 250 психотерапевтов показал, что психотерапевты, которые моложе более чем на 10 лет своего клиента, показывают худшие результаты (Beck D.F., 1988, цит. по Пуговкина О.Д., 2010).

– Тип подготовки и профессиональный опыт. Оказывает существенное влияние на эффективность. Было показано, что опыт психотерапевта играет намного большую роль, чем тип его подготовки (Beutler L.E., Moleiro M. et al., 2000).

– Коммуникативный стиль (вербальная активность, доброжелательность психотерапевта). Исследователи отмечают важность

доброжелательного стиля общения, что само по себе может являться очевидным (Thompson V.J., Hill C.E., 1993). Также наблюдается связь между положительным результатом психотерапии и вербальной активностью психотерапевта.

– Личность психотерапевта. Личностные качества психотерапевта, как было показано в исследованиях, не влияли напрямую на результат психотерапии (Пуговкина О.Д., 2009). При этом, степень выгорания (McCarthy W.C., Frieze I.H., 1999) и уверенность психотерапевта (McGuff R., Gitlin D., Enderlin M., 1996) оказывают влияние на результат. Но можно предположить, что данные характеристики детерминированы особенностями личности психотерапевта. Также стиль привязанности психотерапевта взаимосвязан с установлением альянса и исходом психотерапии (Degnan A. et al., 2016).

Существует исследование, показывающее связь между самооценкой психотерапевта как личности, самооценкой психотерапевта как профессионала и результата клиента. Наиболее продуктивное сочетание – высокой личной самооценки и профессиональной неуверенности психотерапевта. Авторы делают вывод: «Любите себя, как личность, сомневайтесь в себе, как в терапевте» (Nissen-Lie et al., 2017).

И. М. Коган (2012) в своей статье приводит две психологические консультации, на основе которых показывает важность ценностной позиции психолога, которая определяет негативный и позитивный исход представленных случаев.

Также к факторам, связанным с личностью психотерапевта, можно отнести «триаду Роджерса», о которой упоминалось выше. Таким образом, факторы, связанные с самим специалистом также могут оказывать влияние на процесс и результат психотерапии.

1.3.3 Факторы, связанные с характеристиками клиента

Личность самого клиента оказывает влияние на процесс и результат психотерапии. Психологические особенности клиентов, обращающихся за помощью, активно изучаются (Гурылева Л. В. и др., 2015 и др.)

Ялом (2010), говоря о лечебных факторах делает замечание, что даже внутри одной и той же группы разные пациенты получают пользу от разных лечебных факторов. Это говорит о важности учёта характеристик клиента при изучении действующих факторов психотерапии.

Д. Мармор (1987) говорит, о том, что существуют пациенты, которым в равной степени может помочь любой вид психотерапии, но также верно и то, что некоторым клиентам при определённых условиях, одни виды психотерапии подходят лучше, чем другие. Автор предлагает тщательное изучение клиента (как его биографии, так и психологических характеристик), для того, чтобы назначить наиболее подходящий вид психотерапии.

Результат того или иного типа методов связан в первую очередь с типом пациента, например, для клиентов с развитым самонаблюдением лучше подойдут инсайт-ориентированные техники, а клиенты с нарушением поведения получают лучшие результаты в терапии, ориентированной на симптомы (Пуговкина О.Д. и др., 2010).

Факторы, связанные с характеристиками клиента могут влиять на сам процесс психотерапии и её результат. Исследования процесса показывают, что характеристики пациента оказывают большее влияние на результат, чем применяемые методы (Zuroff D.C. et al., 2000). Правда стоит учесть, что данный вывод сделан в контексте лечения психических расстройств.

Можно выделить 4 основных блока характеристик клиента (Пуговкина О.Д. и др., 2010):

1. Тяжесть симптоматики (отрицательный эффект на результат оказывает пограничное и обсессивно-компульсивное расстройство и нарушение социального функционирования). При оказании психологической помощи

клинически здоровым людям, данный блок не является существенным. При этом, в исследовании Т. Sotsky (1991) делается важный вывод о том, что определённые нарушения клиентов существуют наиболее подходящие и наименее подходящие виды психотерапии. Так, для успеха психотерапии психодинамического направления необходим низкий уровень социальных нарушений, а когнитивно-поведенческого – когнитивных нарушений.

2. Социо-демографические характеристики. Пуговкина О. Д. и др. (2010), проведя анализ большого числа зарубежных исследований делают вывод о том, что возраст клиента не связан с результативностью психотерапии. Социально-экономический статус по некоторым исследованиям влияет на результат психотерапии (особенно уровень дохода и образования) (Armbruster P., Fallon T., 1994).

Также, некоторые социодемографические характеристики могут влиять на самоотчёты клиентов и оценку ими своего результата.

3. Личностные характеристики. Исследовались такие характеристики личности, как «сила эго»; способность к психологическому осмыслению проблем. Также по проведённым исследованиям значимое влияние на результат и удовлетворённость психотерапией оказывает перфекционизм. Клиенты с выраженной степенью перфекционизма не могли развивать и углублять терапевтический контакт (Zuroff D.C. et al., 2000). Ожидания клиентов от психологической помощи также имеют большое значение (Gaston L., Marmar C.R., et al., 1989, цит. по Пуговкина О.Д. и др., 2010).

4. Интерперсональные характеристики. На качество интерперсональных отношений влияет стиль поведения привязанности (Bowlby J., 1988), активная позиция клиента в психотерапии, заинтересованность клиента, социальная поддержка (в жизни клиента) (Пуговкина О.Д. и др., 2010).

В статье А. Г. Thalmaier (2018), автор показывает взаимосвязь личностных характеристик «большой пятёрки» (экстраверсия, нейротизм, открытость опыту, сознательность, согласие) и результата психотерапии.

Похожую классификацию факторов, влияющих на эффективность, предлагает В. В. Гараева (2010). Основываясь на работах представителей различных школ, таких как К. Роджерс, И. Ялом, Р. Аткинсон, Д. Мармор, Р. Гринсон, Б.Д. Карвасарский и др., выделяет группы критериев эффективности психотерапии:

- Профессиональные и личные характеристика психотерапевта;
- Индивидуально-психологические характеристики клиента;
- Особенности взаимодействия между клиентом и психотерапевтом;
- Устойчивость, длительность и значимость изменений у клиента.

Подводя итог исследованиям, посвящённым действующим факторам психологической помощи, важно отметить и исследования, сравнивающие разные виды психологической помощи, пытаясь ответить на тот же вопрос: Что помогает конкретному клиенту, конкретные методы или «общие знаменатели» различных подходов?

Е. С. Калмыкова и Х. Кэхеле (2000) приводят сравнительные исследования различных авторов, которые показали, что результативность многочисленных разновидностей подходов приблизительно одинакова (Bergin, Lambert, 1978; Beutler, 1979; Goldstein, Stein, 1976; Kellner, 1975; Luborsky et al., 1975; Nicholson, Berman, 1983; Rachman, Wilson, 1980; Shapiro D. A., Shapiro D., 1982, цит. по Калмыкова Е.С., 2000). Авторы обзора уточняют, что исследования проводились традиционными методами, но применение современной методологии мета-анализа дало такие же результаты.

На похожую тематику можно привести результаты мета-анализа В. Е. Wampold et al. (1997), который не выделил взаимосвязи между эффективностью психотерапии и её методом. В данном мета-анализе было разобрано 227 исследований, в котором сравнивались методы психологической помощи. Был сделан вывод, что эффективность психотерапии не определяется конкретными техниками.

Исследования А. J. Blow (2007) подтверждают высокую важность общих факторов для результата психотерапии. Авторы утверждают, что психотерапевт

является ключевым компонентом изменения в психотерапии, главным фактором, превосходящим по значимости техники и особенности методов.

Исследования J. Drisko (2004) и D. H. Sprenkle et al. (2004) также приводят к выводу о важности общих факторов. Авторы утверждают о том, что существует общее в различных видах психотерапии, что приводит к положительным результатам. Авторы так же упоминают о игнорировании исследований по общим факторам в последнее время. Авторы, подчёркивая существование общих факторов, подчёркивают и специфику различных подходов. Таким образом, в данных работах избегаются крайние позиции, которые мы можем встречать у многих экспертов (уникальность и истинность единственного подхода или полное отрицание различий школ психотерапии). Также авторами обсуждается внедрение теории о общих факторах в семейную психотерапию.

В своей работе, исследующей общие и специфические факторы, имеющиеся в процессе психотерапии, J. Brown (2015) в пользу доказательств общих факторов, на основе трёх волн поведенческой терапии, делает вывод о целесообразности интеграции психотерапии.

Стоит упомянуть, что в настоящее время происходит поиск более гибкой интегративной модели психотерапии. Н. Л. Горобец (2008) говорит, что изучение и выделение общих факторов психотерапии могут послужить предпосылкой к интеграции различных подходов психологической помощи.

При этом, другие авторы указывают на то, что интерес к интегративному подходу связан скорее с отсутствием систематической и обоснованной подготовки специалистов, в результате чего затрудняется их профессиональное теоретическое самоопределение (Исурина Г. Л., 2017; Карвасарский Б. Д., 2012). Г. Л. Исурин говорит о том, что общие действующие факторы создают каркас, который должен быть наполнен специфической теоретической системой того или иного подхода. На данный момент этот вопрос остаётся открытым.

Таким образом, имеются общие действующие факторы, существующие в различных видах психотерапии и оказывающие влияние на результат. Наблюдается тенденция поиска интегративной модели психотерапии. При этом, количество различных направлений психологической помощи не уменьшается, а увеличивается. Некоторые исследователи отмечают разную значимость действующих факторов в разных подходах, но в целом эти факторы схожи.

1.4 Специфические действующие факторы групповой формы психологической работы

При исследовании действенных характеристик психологической работы в разных подходах, влияние может оказывать сама форма психологической помощи.

Действующие факторы групповой формы психологической работы схожи с факторами индивидуальной психотерапии, описанными выше. Групповые методы работы не отличаются от индивидуальных, меняется только форма (Лаврова О. В., 2011). Автор говорит о том, что клиент выражает своё «Я» во взаимодействии с одним человеком (психотерапевтом) таким же образом, как и во взаимодействии с несколькими людьми (группой), меняется лишь форма. Г. Л. Исурина (2011), сравнивая механизмы действия групповой и индивидуальной психотерапии указывает, что групповая форма работы очень схожа с индивидуальной в плане действующих факторов, но в групповой психотерапии их действие выражено ярче и является эффективнее.

При этом, в групповой форме психотерапии сама группа и процессы, которые происходят в ней, являются основными действующими факторами. Группы позволяют человеку получить поддержку, наблюдать за поведением других людей и их реакциями на собственное поведение, ощущать себя частью группы, делиться опытом. Всё это, важные факторы для позитивных изменений

(Nims, 1998, цит. по Глэддинг С., 2002). По мнению И. Ялома (2010) в групповой психотерапии различных парадигм больше сходства, чем различия, а именно, их объединяют «лечебные факторы», являющихся основой любой групповой психотерапии. Данные факторы схожи с факторами в индивидуальной психологической работе, описанные выше. С. Глэддинг (2002) добавляет, что группы могут сильно различаться, но любая группа включает в себя «динамическое взаимодействие», которое направлено на разрешение проблем и конфликтов участников.

Э. Г. Эйдемиллер (2011) также пишет, что групповая психотерапия — это форма оказания психотерапевтической помощи, которая, так или иначе, использует эффекты групповой динамики.

Р. Кочюнас (2000) определяет групповую психотерапию, как особый психотерапевтический метод для разрешения трудностей клиентов (как поведенческих, так и эмоциональных) и развития личности, использующий в качестве действующей силы групповую динамику.

Таким образом, многие авторы выделяют в качестве основного действующего механизма групповой психотерапии именно сами групповые процессы.

1.4.1 Общие действующие факторы групповых форм психологической помощи

Действующие факторы в групповой психотерапии схожи с действующими факторы в индивидуальной работе. При этом, сам механизм проявления этих факторов происходит, благодаря, групповой динамики (отношений членов группы и группы в целом), а не только за счёт отношений клиент-психотерапевт, как в индивидуальной работе. Поэтому, следует рассмотреть общие факторы психологической работы в специфике групп.

Многие исследователи и эксперты в групповой психотерапии говорят о том, что существует тот или иной набор общих факторов, делающих процесс психотерапии эффективным для клиентов. И. Ялом (2010) в своём труде «Групповая психотерапия» описал 11 общих факторов, которые присутствуют в любой групповой психотерапевтической работе и являются «лечебными». Он выделил такие факторы, как внушение надежды (на решение своей проблемы), универсальность (понимание, что клиент не один переживает схожие состояния), сообщение информации (советы как от ведущего, так и от других участников группы), альтруизм (возможность быть полезным для других участников группы, проявление активности), корректирующий анализ влияния родительской семьи (воссоздание в группе значимых отношений из прошлого и их проработка), развитие социализирующих техник (практика социального взаимодействия), имитационное поведение (научение через наблюдение за другими участниками и ведущим (Bandura, 1963), интерперсональное влияние (инсайт, коррективный эмоциональный опыт, перенос и др.), групповая сплочённость (безопасность группы, специфика отношений внутри группы), катарсис (выражение ранее подавленных эмоций и мыслей), экзистенциальные факторы (принятие ответственности, принятие неизменных данностей жизни, самопонимание) (Ялом И., 2010). При этом автор подчёркивает сложность изучения этих факторов, так как разные люди воспринимают и переживают свой опыт очень по-разному. Для одних клиентов будет важен один набор факторов, а для других – другой, при том, что они являлись клиентами одной группы. Именно поэтому, в подобных исследованиях важно учитывать индивидуально-психологические характеристики клиентов.

В. Bloch и Е. Crouch добавляют к этому списку факторы «инсайт» и «раскрытие» (Bloch В., Crouch Е., 1985, цит. по Кочюнас Р., 2000), И. Ялом (2010) же рассматривает «инсайт» в структуре «интерперсонального влияния», а фактор «раскрытие» можно отнести к категории «катарсис».

Р. Кочюнас (2000) также описывает очень схожие действующие факторы групповой психотерапии. Это можно объяснить схожей спецификой всех групп и характеристиками групповой динамики:

- Внутрипсихическая динамика каждого участника;
- Межличностное взаимодействие в группе;
- Динамика группы, как целого.

Другие авторы также указывают схожие общие групповые факторы. Г. Л. Исурина (2011) говорит о важности обратной связи (в широком смысле этого слова) в психотерапии. При этом, если в индивидуальном процессе обратную связь даёт психотерапевт клиенту (как вербально, так и не вербально), то в групповом процессе обратная связь осуществляется всеми участниками группами, а не только психотерапевтом. В результате при групповом процессе, данный фактор становится многоплановым и, по мнению автора, более эффективным. Далее автор указывает такой фактор, как эмоциональный корректирующий опыт, основа которого – эмоциональная поддержка, принятие клиента группой, признание его человеческой ценности. Также автор отмечает фактор научения, как третий по важности действующий фактор групповой психотерапии. Поведенческие изменения происходят за счёт влияния групповой среды, в которой пациент проявляет свои паттерны поведения и, получив определённую групповую реакцию, изменяет своё поведение.

Можно заметить, что данные факторы сопоставимы с описанными выше, например, «обратная связь» соотносится с фактором «сообщение информации» и «интерперсональное влияние», «эмоциональный корректирующий опыт» соотносится с «групповой сплочённостью» и «коррективным эмоциональным опытом», «научение» схож с фактором «иммитационное поведение».

А. А. Зайченко (2011), в своей статье описывает значимость фактора катарсис. Механизм действия данного фактора состоит в выражении ранее подавляемых эмоций и чувств в безопасной атмосфере. Таким образом, клиент впервые может выразить сложные эмоции, без риска негативных последствий.

Даже в таких необычных видах групповой психотерапии, как вокальная терапия и музыкотерапия (Петрушин В. И., 1999), отмечаются факторы эмоциональной активации, содействие развитию коммуникативных функций, ощущение себя частью группы. Эти общие значимые факторы присутствуют и в других формах групповой психотерапии, просто выражаются по средствам других каналов (Искандеров М.Н., 2011).

Lakin в 1972 году выделил основные признаки групп, отвечающие за психодинамику: облегчение выражения эмоций (можно сопоставить с катарсисом); появление ощущения принадлежности к группе (можно сопоставить с групповой сплоченностью); самораскрытие (относится к интерперсональному влиянию); тестирование новых навыков взаимодействия (можно соотнести с иммитационным поведением и развитием социализирующих техник); свобода межличностного общения; разделение с формальным лидером ответственности за руководство группой.

И. Ялом (2010) проводил опросы клиентов различных групп, где он предлагал оценить список «лечебных факторов» состоящий из 12 категорий, используя Q-сортировку. Наиболее часто клиенты выделяли катарсис, межличностное общение и самопонимание (Ялом И., 2010). При этом, выделяемые факторы зависели от направленности групп, например, в группах взаимопомощи выделялись альтруизм, сплочённость группы, информирование, не уникальность собственных проблем.

Таким образом, общие факторы могут проявляться в различных приоритетах в зависимости от вида групповой психотерапии.

Более того, на ранних стадиях развития группы более актуальными являются факторы появления надежды, информирование, универсальность проблем; на более поздних стадиях существования группы актуальными становятся альтруизм и сплочённость группы (Кочюнас Р., 2000).

Действующие факторы переплетены и действуют неравномерно. Влияние отдельных психотерапевтических факторов группы зависит от: типа группы,

стадии группового процесса и индивидуально-психологических характеристик клиентов.

В нашем исследовании будут изучаться факторы, субъективно выделяемые клиентами с учётом стадии группового процесса (и длительности психотерапии), индивидуально-психологических характеристик клиентов и теоретического подхода психотерапии.

Подводя итог обзору общих факторов групповой формы психотерапии можно сказать, что факторы, выделяемые разными экспертами схожи. Однако, несмотря на доминирование общих действующих факторов, групповая психотерапия (как и индивидуальная) применяется в рамках различных теоретических концепций, определяющих в каждом конкретном случае цели и задачи, содержательную сторону, тактику психотерапевта, выбор методических приемов. За каждой парадигмой психотерапии стоит теоретическая основа, которая имеет свой взгляд на психику человека, и соответственно, на процессы, происходящие в психотерапевтическом взаимодействии. Например, Л. В. Гурылева и др. (2015) в работе, анализирующей исследования психологических особенностей клиента и эффективности психотерапии, делают вывод о том, что диапазон личностных проблем клиентов определяется теоретической концепцией, лежащей в основе используемого подхода.

Д. Мармор (1987) указывает, что в условиях группы особенности направления оказывают влияние на групповые процессы. В различных психотерапевтических группах преобладает какой-либо механизм групповой динамики (направленность на внутриличностную динамику, на динамику взаимодействия или на динамику всей группы, как целой системы). Поэтому, будет целесообразно рассмотреть взгляды конкретных направлений на действующие факторы.

Условно все психотерапевтические группы можно поделить на 3 направления по специфике работы: аналитические группы (групп-анализ),

группы действия и обучающие группы (часто совпадают с группами тренингами) (Кеннард Д., 1995). Рассмотрим каждое направление подробнее.

1.4.2 Специфические действующие факторы. Взгляд аналитических групп

Психоаналитическое направление в групповой психотерапии во многом схоже с индивидуальной аналитической психотерапией. В основе лежит психоаналитическая теория; цель – воздействие на причину проблемы; объекты воздействия – психологические защиты, перенос, сопротивление. Ведущий группы является объектом для переноса (как и другие участники) и интерпретирует его (Маркявичене А., 2001). При этом в групп-анализе, в отличие от индивидуальной формы, перенос происходит между всеми участниками группы, а вместо свободных ассоциаций используются свободные дискуссии, групповая динамика позволяет более эффективно выявить скрытое содержание (Цапенко А.И., Ениколопов С.Н., 2012).

Выделяют 3 направления групп-анализа: ориентированные на психоанализ индивида в группе (представителями этого подхода являются Т. Барроу, С.Р. Славсон и др.), психоанализ группы как целого (представители: У. Бион, Г. Эзриел и др.), психоанализ индивида в группе и психоанализ группы посредством группы (основоположник – З. Фоулкс) (Цапенко А.И., Ениколопов С.Н., 2012).

В групп-анализе ведущий не директивен, поскольку причиной изменений сама группа и её динамика, а не конкретные методы и техники. Целью такой работы является осознание участниками группы бессознательных индивидуальных и групповых процессов. При этом, внимание направлено не на конкретных участников, а на группу в целом.

Участники группы могут пережить непосредственно в работе свой опыт прошлых отношений (в частности, в родительской семье). Психотерапевт

следит за соблюдением правила группы и указывает на проявление скрытого содержания. При этом группа сама определяет направление своей работы (Кочюнас Р., 2000).

Также в групп-анализе важным фактором является контейнирование, проективная идентификация и интерпретации переносов членами группы. По взгляду З. Фоулкса группа частично заменяет роль психотерапевта (Ван Вик Ю.Е., 2001). Позднее С. Фоулкс описал ряд факторов: социализацию (устранение одиночества), феномен зеркала (отражение собственных симптомов в других участниках), феномен конденсатора (усиление групповой работы из-за проявления бессознательных паттернов в каждом участнике), обмен (информирование), групповую поддержку (чувство безопасности в группе, подобно сеттингу в индивидуальной терапии) (Ван Вик Ю.Е., 2001).

Групповую личностно-ориентированную (реконструктивную) психотерапию также можно отнести к аналитической. В ней выделяются в дополнение такие значимые факторы, как конфронтация (обратная связь между участниками группы и осознание неосознанного содержания), корректирующий эмоциональный опыт (групповая поддержка и новый эмоциональный опыт), научение.

Суммируя факторы, выделяемые в групп-анализе, можно назвать: групповой сеттинг, функции контейнирования, социализация, интерактивная коммуникация, групповая поддержка, перенос, проявление и осознание инфантильных способов переживания, проверка реальности, интернализация зрелых идентификаций, корректирующий эмоциональный опыт.

1.4.3 Специфические действующие факторы. Взгляд групп действий

Группы-действия включают в себя гештальт-группы, транзактный анализ, психодраму, группы встреч (Цапенко А.И., Ениколопов С.Н., 2012).

Главной отличительной особенностью групп этих направлений является наличие упражнений, которые призваны пробудить в участниках эмоциональные реакции. Фокус делается не на интерпретациях происходящего, не на анализе материала, а на «проигрывании» здесь и сейчас. Например, в психодраматических группах прошлый опыт актуализируется прямо в группе и, таким образом, прорабатывается. Но обсуждение и анализ прошлого опыта напрямую, не поощряется. Ведущий является частью группы, организуя пространство, в котором может проявиться в формате «здесь и теперь» эмоциональный опыт участников группы.

Психодрама использует язык чувств, мимики, жестов, поведения (Эйдемиллер Э.Г., 2011). В психодраматических группах высвобождаются ранее подавляемые чувства (катарсис), достижение самопонимания (инсайт), помощь другим участникам, отыгрывание внутреннего содержания в действии (в специальной обстановке), сопротивление участников (Кулаков С., Миназов Р., 2010). Терапевт выполняет роль режиссёра, применяя методы воссоздания прошлого опыта, усиление чувств (Кочюнас, 2001).

Гештальт-группы также направлены на проигрывание «здесь и сейчас», давая участникам возможность осознать свой опыт, принять то, что ранее отвергалось, таким образом, воссоздать более полный образ себя. Психотерапевт поощряет актуализацию субъективного опыта участников, часто внимание направляется на реакции тела. При этом можно считать целью – выявить и закончить «незавершённые ситуации прошлого», которые влияют на настоящее и являются причинами симптомов, повысить осознанность. Участники активные, интерпретируют свои проявления. Психотерапевт применяет упражнения, при этом является частью группы, осознаёт свой опыт «здесь и теперь» и использует его в контексте группы.

Группы транзактного анализа работают со «сценариями» и «играми», определяющими отношения участников групп. Они позволяют осознать свои предыдущие выборы, решения и принять их, или изменить. Ведущий занимает активную роль, помогает участникам осознать и узнавать «роли» и эго-

состояния, в которых они находятся. Здесь существуют более очерченные цели, иногда даже создаётся контакт, в котором указываются желательные для клиента изменения и его цели на психотерапию. Применяется анализ "сценариев", моделирование значимых отношений, ролевые игры (Берн Э., 2003).

Таким образом, значимые факторы групп действий сосредоточены в области эмоций, поведения, осознаний и конкретных действий (разыгрывания, упражнений и т.д.).

1.4.4 Специфические действующие факторы. Взгляд обучающихся групп

Основная цель групп этой категории заключается в том, чтобы клиенты со схожими запросами (болезненным опытом, проблемами социального психологического физического характера) могли поделиться друг с другом и с помощью группы разрешить и/или адаптироваться к ним. Основные значимые факторы в таких группах это обмен информацией, взаимная поддержка участников, упражнения, домашние задания. Ведущий здесь занимает активную, директивную позицию и играет, скорее, роль учителя. (Цапенко А.И., Ениколопов С.Н., 2012). В данных группах принято давать советы, делиться информацией. Группы формируются по определённому запросу и направленности, например, «борьба с социофобией», «личностный рост», «избавление от тревоги, «анонимные алкоголики» и т.д.

Частым методом работы, является когнитивно-поведенческая терапия. Групповая работа помогает участникам изменить дезадаптивное мышление, которое приводит к проблемным эмоциям и поведенческим паттернам. Из-за направленности на обучение, основные результаты участников происходят не во время сеансов, а между ними, когда они могут применить методы, которым

их обучили в своей жизни (Ялтонская А.В., 2013, научный руководитель Цыганков Б.Д.).

Также к данной категории относятся группы тренинга умений, основанные в большей степени на поведенческой терапии. Участники группы осваивают умения, полезные при столкновении со сложными жизненными ситуациями. Данные группы-тренинги более структурированы, чем любые другие (Рудестам К., 1990). В данных группах используются конкретные методики (ролевое проигрывание проблемных ситуаций, опросник описания уверенности в себе, моделирование реальности, инструктажи, положительное подкрепление, систематическая десенсебеллизация, использование текущих исследовательских оценок, исследование иррациональных убеждений (когнитивный компонент) и другие) (Рудестам К., 1990).

Основными действующими факторами в таких группах являются поддержка участников группы, конкретные упражнения, задания, техники и методы. Значимость роли психотерапевта выше значимости роли групповой динамики.

В различных тренинговых группах цели заранее оговорены ведущим, а не формируются в процессе и их формирование не является частью групповой динамики.

Исходя из изученного материала, исследования в области факторов, влияющих на ход и результат психологической работы, затрудняется из-за уникальности процесса психотерапевтической работы, зависящего от множества внешних переменных. Поэтому, объективно исследовать влияние того или иного фактора на результат работы (как и измерить эффективность) очень сложно, особенно если речь идёт о консультировании и психотерапии клинически здоровых клиентов. Поскольку невозможно полностью контролировать участие факторов в психотерапевтическом процессе и оценить степень их влияния, исследования общих факторов состоят из заключений экспертов и исследований психотерапии психических расстройств. При этом,

важным каналом информации о важных аспектах психологической работы является субъективная оценка своего психотерапевтического опыта самим клиентом.

В. В. Гараева (2010) в своей статье анализирует понятие «психотерапия», с точки зрения различных парадигм и приходит к выводу, что понимание целей и методов психотерапии у представителей разных направлений различается. Это, в свою очередь, усложняет установление критериев эффективности. Психотерапевты и консультанты, ведущие практику в определённом направлении склонны полагаться на теорию парадигмы в понимании процесса взаимодействия с клиентом и его результата. Соответственно, в разных школах это понимание различно. При этом, автор указывает, что все действующие факторы так или иначе связаны с процессом общения между клиентом и психологом.

Существует ли разница в характеристиках психотерапевтической работы, которые определяют её результат и эффективность, с точки зрения самого клиента?

1.5 Важность субъективной точки зрения клиента на процесс психологической помощи

Итак, для оценки результатов психологической помощи и для изучения факторов, влияющих на эффективность, исследователи старались выделять объективные критерии (на сколько это возможно) для оценки результата клиента (Карвасарский Б.Д., 2002 и др.).

Конечно, с одной стороны, необходима объективация исследований психотерапии, с другой – объективация не позволяет изучать саму суть психотерапии, которая включает в себя взаимодействие с субъективным миром клиента (Скоробогатова Н.А., 2009; Wachrach H., 1995 и др.).

Также, ориентация на объективные параметры результата лучше подходит для лечения психических расстройств (большинство опубликованных исследований как раз посвящены данной категории клиентов). Для оценки результатов психологической помощи клинически здоровым людям (когда редукция симптома не является главным маркером эффективности), лучше подходят самоотчёты.

При оценке результатов психологического консультирования (для клиентов не имеющих психических расстройств), можно использовать различные критерии. Например, Blocher (1966, цит. по Кочюнас Р., 2014) выделяет 4 основных критерия:

- уровень социальной приспособленности;
- изменение личностных характеристик;
- уровень профессиональной адаптации;
- успешность учёбы.

Данные критерии являются достаточно абстрактными и имеющими разную значимость для разных клиентов. Очень сложно оценить успешность психологической работы, используя, даже шкальную методику (ORS) (Сковычева О.А. и др., 2013). При этом ответы на вопросы методики предполагают субъективное понимание клиента данных характеристик. Более того, оценка успешности в конкретных сферах жизни может не быть целью для клиента. Следовательно, в исследовании психологической помощи клинически здоровым людям, оценка эффективности и действующих факторов является ещё более проблематичной, а фактор субъективной точки зрения клиента становится крайне важным.

Помимо самоотчётов, используются и экспертные мнения самих психотерапевтов и консультантов. Но при оценке результатов своей работы, психотерапевты могут чрезмерно полагаться на собственную оценку результатов клиента. Например, часто только избавление от симптомов приравнивается к эффективной работе, хотя сами клиенты могут видеть свой позитивный результат совсем в другом. В подтверждение данного факта можно

привести результаты катармнестического исследование, в котором опрашивали 27 человек, проходивших курс аналитической психотерапии от 20 до 40 лет тому назад (ещё в детстве) (Midgley N., 2003). Оказалось, что пройденная много лет назад психотерапия продолжает приносить свои результаты и оказывать влияние на жизнь участников. Например, появившаяся в ходе психотерапии способность к самоанализу осталась на всю жизнь (как признался один из участников). Таким образом, результатом проведённой в детстве психотерапии стало не избавление от тревоги и не разрешение актуальной ситуации, а появление способности справляться со сложными чувствами за счёт появления навыка самоанализа.

Это говорит о том, что для исследований в области психологической помощи, субъективная точка зрения клиентов на психотерапию может быть очень важна, как для понимания процесса психотерапии, так и для изучения её действующих факторов, даже, иногда важнее, чем мнение самого психотерапевта. Ведь сам психотерапевт часто видит динамику клиента исходя из концепции (парадигмы), к которой он себя относит, при этом у конкретного клиента может быть совсем другой взгляд на природу своих изменений или «не изменений», субъективную важность которых может оценить только он сам.

И. Ялом (2010) также приводит исследования, показывающие различия мнений пациентов и их терапевтов относительно того, с чем те и другие связывали достигнутые в ходе психотерапии результаты (Feifel H. et al., 1963; Blain G. et al., 1958, цит. по Ялом И., 2010). Автор говорит, что признания клиентов о том, что оказалось значимым в процессе психотерапии может поразить и заставить психотерапевта взглянуть на свою работу по-новому.

Также мнение самого психолога о результатах его клиентов может быть искажено, так как психотерапевт может испытывать контрпереносные чувства. Данный феномен хорошо изучен в психоаналитической традиции (Огден Т., 1992, Бренман Пик И., 2006; Neimann P., 1960).

Нацеленность на объективные показатели улучшения также может быть проблематичной из-за событий, не связанных с психотерапией, но влияющих на

состояние клиента, при этом сложно определить, что является первопричиной – личностные изменения, повлекшие за собой позитивные события в жизни клиента или наоборот, события в жизни клиента улучшили его психоэмоциональное состояние. Поэтому важно изучать в том числе, что сам клиент считает важным в пройденной психологической работе. Особенно если речь идёт о клинически здоровых людях, когда избавление от симптома не может говорить об окончательном и единственном положительном результате.

Более того, консультант или психотерапевт, оценивая результаты клиента, так же видит их через свой субъективизм. Проводились исследования, изучающие образ клиента у психологов. Н. И. Олифирович и Ю. М. Солодуха (2013) описали результаты исследования представлений психологов-консультантов о себе и о своих клиентах. Была обнаружена взаимосвязь образа клиента и «образа Я» консультанта. Оказалось, что содержание образа клиента является противоположным профессиональному образу себя. Был сделан вывод, что консультанты компенсировали неполноценность образа «Я», проецируя собственные отвергаемые характеристики на образ клиента. Это так же сказывается на оценке психологом изменений в клиенте и процессов, происходящих в психотерапевтическом пространстве.

Можно сделать вывод, что для исследования процесса психотерапии, его эффективности и результата, важным является понимание, что для клиента было значимым в процессе психотерапии. Поэтому, одним из способов изучать действующие факторы психотерапии, является анализ субъективного опыта клиента (Ялом, 2010). Автор приводит исследования, которые показывают, что сами пациенты, успешно прошедшие психотерапию, связывают свои улучшения со схожими факторами, несмотря на то, что проходили психотерапию у специалистов разных направлений (недирективного, психоаналитического, адлерианского) (Heine R.W., 1953, цит. по Ялом И., 2010).

Ялом (2010) подчёркивает важность взгляда клиента на действующие факторы психотерапии, отмечая это, как значимый критерий (наряду с точкой

зрения психотерапевтов и результатов методик) для изучения действующих факторов психотерапии.

Тем не менее, сейчас многими исследователями пренебрегается значимость субъективного опыта клиента, ведь это не соответствует требованиям доказательной медицины и научным критериям при оценке эффективности метода, несмотря на то, что основным каналом информации о результатах психологической помощи, является обратная связь от самих клиентов (в пример можно привести методику самоотчёта «ORS» (Сковычёва О.А. и др., 2013)).

Джеймс Бьюдженталь (1998) говорит о проблеме объективации психологии. Объективная психология, пишет он, имеет цель, чтобы её объекты можно было описать, предсказать и контролировать. Субъективная, по своей природе, направлена на помощь человеку в понимании и осознании себя, своего субъективного внутреннего мира. Автор говорит о важности человеческой субъективности в психологии, ведь всё объективное рождается субъективными устремлениями человека. Автор выражает обеспокоенность тенденцией к обесцениванию «субъективного» среди исследователей и психотерапевтов. Восприятие «субъективного», как ошибочного или побочного, ведёт к обесцениванию сути человека, его личности (Бьюдженталь Д., 1998).

В завершении подраздела можно представить цитату Ирвина Ялома, ещё раз подтверждающую важность изучения субъективного опыта клиента: "Теперь единственное, что я знаю с уверенностью, - это то, что если я смогу создать подлинную и заботливую обстановку, то мои пациенты сами найдут ту помощь, в которой они нуждаются, зачастую удивительными способами, которые я никогда бы не смог ни предсказать, ни представить себе" (Ялом И., 2014, с. 55).

Таким образом, наше исследование направлено на изучение точки зрения клиента на субъективно важные характеристики психотерапевтического опыта,

так как это является важным и на данный момент недооценённым аспектом в изучении действующих факторов психологической работы.

1.6 Выводы по теоретической части

Психологическая помощь является актуальной и востребованной областью. При этом, из-за методологических сложностей, существует не так много исследований, изучающих её с научной точки зрения, особенно в России.

Важный вопрос, стоящий перед исследователями психотерапии – что помогает человеку при прохождении психотерапии: специфические действующие факторы, принадлежащие тому или иному направлению психологической помощи или общие факторы, присутствующие в различных подходах? Данные факторы (характеристики психологической работы), определяющие результат исследовались разными авторами. Сами характеристики психологической работы можно условно разделить на: связанные с процессом психотерапии, связанные с характеристиками специалиста и связанные с характеристиками клиента. Большое число исследований и заключений психотерапевтов подтверждают гипотезу общих факторов, которые в различных исследованиях оказываются схожими (Rosenzweig S., 1936; Wampold B., 2010; Norcross J., 2007; Grawe K., 1998; Degnan A., 2016; Porges S., 2014 Lambert J., 2004; Ялом И., 2010; Мармор Д., 1987; Холмогорова А.Б., 2010 и др.). Этим можно объяснить тенденцию к интеграции различных подходов психологической помощи, но при этом количество и разнообразие подходов психологической помощи увеличивается.

При этом, нет ответа на вопрос, от чего зависят данные общие факторы и как выражаются в различных случаях (в разных направлениях, с различными клиентами). Действующие факторы могут зависеть от личностных характеристик клиента, психотерапевта, процесса психотерапии и направления.

В индивидуальной форме психотерапии нельзя недооценить силу влияния на результаты подобного исследования самого психотерапевта (его личности, стиля работы и т.п.) (Bergin A., 1978; Lazarus A., 1971; Коган И.М., 2012 и др.)/ Таким образом, сложно оценить влияние самой парадигмы/направления на значимые факторы. В групповой же форме психотерапии влияние личности ведущего менее заметно, так как действующие факторы проявляются через групповую динамику. При этом, сами действующие факторы схожи с факторами в индивидуальной форме психотерапии. Поскольку в нашем исследовании важно снизить влияние личности психотерапевта, мы ограничимся исследованием групповой формой психологической работы, так как именно в групповой форме можно более явно выделить общие действующие характеристики (действующие в разных группах) и сравнить их между собой. Это позволит конкретизировать сферу исследования, сократить число «третьих» переменных, влияющих на результат исследования и сделать выборку более однородной.

Также большая часть существующих исследований психотерапии проводилась на клинически значимых случаях. Область психологической помощи клиентам, не имеющим клинически выраженных нарушений, менее изучена из-за методологических сложностей. Работы в этой области, в основном, представляют из себя заключения экспертов, самих психотерапевтов, основанных на теории парадигмы, а не эмпирический анализ.

Стоит отметить, что в теме изучения действующих характеристик психологической работы, недооценённым остаётся субъективная точка зрения клиента на действующие факторы, несмотря на то, что субъективный опыт клиента является сутью психотерапии. Также, обратная связь от клиента (его субъективная оценка) является важным каналом информации о результатах психотерапии и психологического консультирования. Данные из обзора литературы подтверждают важность субъективного опыта клиента, как для

оценки результатов, так и для изучения действующих факторов психологической помощи.

Таким образом, изучение действующих факторов (характеристик) с точки зрения самих клиентов является важным аспектом в изучении действующих характеристик психологической работы и её подходов.

Исследуемые в данном исследовании, выделяемые клиентами значимые факторы могут зависеть как от специфики подхода, так и от индивидуально-психологических особенностей. Таким образом, личностные характеристики клиента, направление психотерапии, её продолжительность и другие переменные будут учитываться.

Исследований, изучающих характеристики психотерапевтического процесса, в которых сам клиент видит действующие факторы пройденной психотерапии, а также взаимосвязь этих характеристик с направлениями и личностными особенностями клиентов, проведено не было.

ГЛАВА 2. Методы и организация исследования

2.1 Цель, задачи, гипотезы, объект и предмет исследования

Целью данного исследования является изучение различий субъективно значимых характеристик психологической работы (факторов), которые выделяет клиент в зависимости от подхода психологической помощи и индивидуально-психологических характеристик клиента.

Основные задачи исследования:

1. Изучение субъективно значимых для клиентов характеристик психологической работы различных направлений;
2. Исследование различий субъективно значимых характеристик психологической работы в зависимости от направлений;
3. Исследование различий субъективно значимых характеристик психологической работы в зависимости от индивидуально-психологических характеристик клиентов;
4. Исследование различий субъективно значимых характеристик психологической работы в зависимости от продолжительности психотерапии.

Основные гипотезы исследования:

4. Все субъективно значимые для клиентов характеристики психологической работы присутствуют в каждом направлении психологической помощи.
5. Субъективно значимые для клиентов характеристики психологической работы имеют различную выраженность в зависимости от направлений психологической помощи.
6. Субъективно значимые для клиентов характеристики психологической работы имеют различную выраженность в зависимости от индивидуально-психологических характеристик клиентов.

Дополнительные гипотезы исследования:

1. Субъективно значимые для клиентов характеристики психологической работы имеют различную выраженность в зависимости от длительности пройденной психологической помощи.
2. Субъективно значимые для клиентов характеристики психологической работы имеют различную выраженность в зависимости от социально-демографических характеристик клиентов.

Объект исследования:

Процесс групповой психологической работы.

Предмет исследования:

Субъективный опыт клиента в процессе психологической работы.

2.2 Описание выборки

В исследовании приняли участие 106 человек, преимущественно женщины, прошедшие (окончившие) групповую форму психотерапии (минимум, в течении 2 месяцев, так как по экспертной оценке, в среднем через 2 месяца уже проявляются групповые действующие факторы). Возраст респондентов от 20 до 50 лет. Средний возраст участников – 30,4 года. Все участники исследования граждане Российской Федерации, преимущественно проживают в Санкт-Петербурге. Не имеют психических заболеваний.

Для получения более качественных результатов, переменная «направления психотерапии» была поделена двумя способами:

- а) По направленности (Кеннард Д., 1995): 1 группа - клиенты групп-анализа; 2 группа - клиенты «групп действий» (транзактный анализ, гештальт, психодрама); 3 группа - клиенты обучающих групп (групп тренингов) (тренинги, КБТ).

б) По парадигмам: психоанализ; гештальт терапия; когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ), психодрама и транзактный анализ (ТА).

Характеристики выборки, представлены в таблице 1.

Таблица 1. Характеристики выборки

Характеристика		Количество, чел.	% от выборки	Станд. откл.
Пол	Мужчины	14	13,2	0,34
	Женщины	92	86,8	
Возраст	От 20 до 30 лет	59	55,7	0,50
	Старше 30 лет	47	44,3	
Семейное положение	Состоят в браке	46	43,4	0,50
	Не состоят в браке	60	56,6	
Образование	Высшее	96	90,6	-
	Неокон. высшее	6	5,7	
	Сред. спец.	2	1,9	
	Среднее	2	1,9	
Продолжительность пройденной психотерапии	<3 мес.	28	26,4	1,12
	3-6 мес.	23	21,7	
	7-12 мес.	30	28,3	
	>12 мес.	25	23,6	
Направление (по группам)	Групп-анализ	24	22,6	0,82
	Группы действия	59	55,7	
	Обучающие группы	23	22,7	
Направление (по парадигмам)	Психоанализ	23	22,7	1,15
	Гештальт	40	37,7	
	КБТ	23	22,7	
	Психодрама и транзактный анализ	20	18,9	

Средняя продолжительность пройденной психотерапии по всей выборке – 11,4 месяцев.

Чтобы снизить влияние личности психотерапевта, в каждой вышеописанной группе (направлении) представлены респонденты различных психотерапевтических групп (с разными ведущими).

Психотерапевтические группы, отобранные для исследования, являются малыми, до 15 человек (в среднем 10-12 человек), состоящими из клиентов,

добровольно проходящих курс групповой формы психологической помощи, целью которой является совместное изучение и решение психологических проблем участников, как личностных так и межличностных.

Так как на действующие факторы влияет стадия существования группы (Кочюнас Р., 2000), к исследованию приглашались клиенты, окончившие групповую психотерапию (после одной из последних сессий).

2.3 Процедура исследования

С марта 2016 года по апрель 2016 года проводилось пилотное исследование, цель которого была в создании вопросов анкеты, выявляющей субъективно значимые характеристики психологической работы. Также были исследованы общие действующие факторы психологической работы, выделяемые различными исследованиями и экспертами, чтобы сопоставить их с факторами, выделяемыми пилотной выборкой. Пилотное исследование проводилось через интернет на 20 респондентах, участниках групповой формы психотерапии. Далее, на основе данных пилотного исследования и обзора литературы, составлялась полуструктурированная авторская анкета, содержащая, как открытые, так и закрытые вопросы для выявления и оценки субъективно значимых факторов, выделяемых клиентами относительно своего психотерапевтического опыта пребывания в группе.

Сбор данных проводится с августа 2017 года по январь 2018 года. Процедура исследования состояла в заполнении респондентами авторской анкеты и опросников. По договорённости с психологом, ведущим группу, клиенты приглашались на участие в исследовании в устной форме после одной из заключительных сессий групповой психотерапии. Ведущий группы объявлял о возможности принять участие в исследовании, после чего респондентам раздавалось информированное согласие на участие в исследовании (текст информированного согласия представлен в Приложении А), рассказывалась

общая суть исследования и процедура проведения. Также, для мотивации респондентов, предлагалось получить обратную связь по личностным методикам.

Методики раздавались в печатном виде. Заполнялись от руки. К каждой методике предлагались подробные инструкции. Время заполнения методик – 20-30 минут.

2.4 Методы исследования

В исследовании были использованы методики для изучения личностных особенностей участников: локуса контроля, а так же личностных характеристик, входящих в «большую пятёрку» личностных черт. Также была предложена социо-демографическая анкета и разработанная анкета для выявления субъективных факторов.

1. Анкета для выявления и оценки субъективно значимых факторов;
2. 5-факторный личностный опросник «big five» Коста и МакКрае;
3. Тест на локус контроля Роттера;
4. Социо-демографическая анкета.

2.4.1 Анкета для выявления и оценки субъективно значимых факторов

Для решения задач исследования, на основе литературного обзора и пилотажного исследования нами была разработана анкета, позволяющая выявлять и оценить субъективно значимые факторы психотерапии с точки зрения клиентов. Анкета состоит из двух частей: открытые вопросы для выявления значимых характеристик психологической работы и закрытые вопросы, предлагающие оценить важность действующих факторов, взятых из литературного обзора. Формулировки открытых вопросов (1 часть анкеты)

были сформированы с помощью пилотного исследования, описанного ниже. Оцениваемый список действующих факторов (2 часть анкеты) был составлен на основе различных исследований и точек зрения психотерапевтов.

Описание пилотного исследования:

Пилотной выборке, состоящей из 20 человек, предлагалось ответить на вопросы о значимых факторах, представленные в различных формулировках, такие как:

1. *Что в психотерапии оказались самыми важными для Вас?*
2. *Что в группе оказалось самым значимым?*
3. *Что запомнилось из Вашего опыта пребывания в группе?*
4. *Что, по Вашему мнению, в психотерапии повлияло на Вас больше всего?*
5. *Какие характеристики психологической работы оказались самыми важными?*
6. *С чем вы связываете свой результат психотерапии?*

Наиболее содержательные ответы были выявлены на вопросы № 1 и 4. Ответы на другие формулировки повторяли ответ на 1 и 4 вопрос или же сами формулировки были затруднительны для респондентов. Данные вопросы были отредактированы и занесены в конечный вариант анкеты.

Ответы пилотной выборки распределились по следующим категориям:

- 1) Безопасность группы;
- 2) Получение советов и другой информации от ведущего или участников группы;
- 3) Обратная связь от других участников и другим участникам группы;
- 4) Катарсис;
- 5) Самопонимание;

Предположительно, из-за малого количества респондентов в пилотной выборке, получилось всего 5 категорий.

Помимо этого, пилотной выборке предлагалось оценить (от 1 до 5) значимость действующих факторов психотерапии, представленных в списке, который был составлен на основе литературного обзора. Для пилотной выборки были представлены различные формулировки закрытых вопросов, чтобы в дальнейшем составить окончательный вариант формулировок, обозначающих тот или иной фактор. В основу формулировок были положены вопросы Q-сортировки, проводимой И. Яломом (2010) и труды других авторов.

По результатам пилотного исследования, оказалось, что респонденты могли оценить высоко некоторые факторы, которые не упоминали в ответе на открытые вопросы. Таким образом, было принято решение, в исследовании использовать и открытые вопросы и список оцениваемых теоретических факторов, для получения большей информации от респондентов и обрабатывать их раздельно. Более того, данные, полученные с помощью оцениваемого списка, позволяют провести корреляционный анализ.

В итоге, разработанная на основе пилотного исследования и теоретического обзора, анкета включает в себя:

– ***2 открытых вопроса для выявления субъективно значимых факторов:***

1. *Какой момент или моменты в психотерапии оказались самыми важными для Вас?*

(Данный вопрос позволяет выявить фактологические аспекты психологической работы, которые запомнились клиенту и являются субъективно значимыми).

2. *Что, по Вашему мнению, в психотерапии повлияло на Вас больше всего? (можно перечислить несколько факторов)*

(Данный вопрос позволяет выявить, с чем в психотерапевтическом опыте сам клиент связывает свой результат).

– ***Незаконченные предложения:***

Незаконченные предложения помогут респондентам вспомнить аспекты своего субъективного психотерапевтического опыта с разных сторон. Таким образом, можно ожидать выделение дополнительных факторов, которые не присутствуют в ответах на первые два вопроса.

3. *Я испытывал(-а) положительные эмоции, когда в группе ...*

4. *Я испытывал(-а) отрицательные эмоции, когда в группе ...*

(Данные незаконченные предложения позволяют вспомнить эмоциональный аспект субъективного опыта и связать его с происходящим в психологической групповой работе. При чём, даже отрицательные эмоции могут указывать на субъективно значимый для клиента фактор, который был нарушен (например, отрицательные эмоции от нарушения конфиденциальности)).

5. *Я бы хотел(-а), чтобы в группе ...*

6. *Я бы не хотел(-а), чтобы в группе ...*

(Данные формулировки позволяют охватить мотивационный аспект психотерапевтического опыта. Данные предложения так же могут говорить о значимых для клиента характеристиках психологической работы).

7. *Групповая психотерапия для меня, это ...*

(Данная формулировка незаконченного предложения позволяет охватить когнитивный аспект опыта клиента).

– ***Закрытые вопросы со шкалой оценивания важности ряда факторов:***

Предоставляются после ответа на открытые вопросы.

Респондентов просили оценить важность факторов по шкале от 1 до 5

1) *Чувство появления надежды на разрешение своих проблем/конфликтов.*

(данный вопрос указывает на фактор «появление надежды»: вера в успех психотерапии).

2) *Понимание того, что вы не одиноки в своих проблемах.*

(фактор «универсальность проблем»: разубеждение в собственной неадекватности).

3) *Получение советов и другой информации.*

(фактор «получение советов»: информация от ведущего и участников, внушения, помощь в решении проблем, психологическое просвещение, дидактическое обучение).

4) *Возможность помочь другим участникам группы, быть полезным.*

(фактор «альтруизм»: понимание собственной полезности для других).

5) *Воссоздание в группе значимых отношений из прошлого опыта (например, семейных отношений) и их проработка.*

(фактор «воссоздание и анализ прошлого опыта»: группа, как модель отношений в семье клиента, анализ прошлых конфликтов).

6) *Развитие навыков общения и построения отношений с другими.*

(фактор «социализирующие навыки»).

7) *Наблюдение за поведением и реакциями участника(-ов) группы.*

(фактор «имитационное поведение», или «идентификация»: подражание, научение через наблюдение, интроекция моделей поведения от ведущего или участников).

8) *Обратная связь от участников группы обо мне и моих реакциях.*

(фактор «обратная связь»: выражение себя и последующая обратная связь между участниками).

9) *Возможность увидеть то, чего раньше в себе не замечал(-а).*

(фактор «интерперсональное влияние»: исследование межличностных отношений с участниками, познание себя через других).

8 и 9 вопрос можно отнести к обобщённому фактору «интерперсональное влияние», рассматривающийся с разных сторон.

10) *Групповая сплочённость (чувство безопасности, доверие к группе, ощущение себя частью группы).*

(фактор «групповая сплочённость»: значимость группы; стабильность группы при различных влияниях (негативных эмоциях, конфликтах), сплоченность).

11) Выражение чувств и мыслей, которые ранее подавлялись.

(фактор «катарсис»).

12) Лучшее понимание себя, причин и источников своих проблем.

(фактор «самопонимание»: когнитивное понимание источников своих проблем, появление знаний о себе).

13) Роль ведущего группы.

14) Роль участников группы.

(Данные вопросы добавлены дополнительно для оценки сравнительной важности роли самого психотерапевта и участников группы).

Бланк анкеты представлен в Приложении Б.

2.4.2 Пятифакторный личностный опросник Р. МакКрае и П. Коста

Пятифакторный личностный опросник, или «большая пятёрка» («big five») был разработан американскими психологами Р. МакКрае и П. Коста в 1983-1985 гг. Далее методика претерпевала различные изменения и в 1992 году была представлена окончательная версия «NEO-личностный опросник» (от англ. нейротизм, экстраверсия, открытость). В основу опросника положена 5-факторная модель личности, разрабатывавшаяся различными учёными (Г. Олпорт, Д. Гилфорд, Р. Кэттелл, Г. Айзенк, Р. МакКрэй, П. Коста и др.). Данные факторы могут полноценно охарактеризовать структуру личности: «Нейротизм» (N); «экстраверсия» (E); «открытость опыту» (O); «согласие» (A); «сознательность» (C).

По мнению авторов методики, пяти, выделенных с помощью факторного анализа, независимых личностных факторов достаточно для полного описания

портрета личности. В связи с этим нами была выбрана данная методика. Таким образом, модель «большая пятёрка» – диспозициональная.

Данный опросник не содержит шкал лжи, поэтому важным является подробный инструктаж испытуемых, направленный на сотрудничество.

Текст опросника представляет из себя 75 пар, противоположных по смыслу утверждений, которые характеризуют поведение человека. Для диагностики степени выраженности каждого из пяти факторов использована пятибальная шкала Лайкерта (-2; -1; 0; 1; 2). Опросник имеет 5 вторичных факторов, каждый из которых имеет 5 первичных факторов. Каждый фактор имеет два полюса. Бланк опросника представлен в Приложении В.

Первый основной (вторичный) фактор – «экстраверсия - интроверсия». Высокие значения по данной шкале характеризуют человека, как экстравертированную личность с присущей ей потребностью в общении, контактах с людьми, беззаботностью; может наблюдаться ослабление контроля над чувствами; неприемлят однообразную деятельность. Низкие значения указывают на интровертированную личность, с присущей ей ориентацией на внутренний мир, пассивностью, потребностью в уединении.

Второй фактор – «привязанность - обособленность». Высокие значения по данной шкале определяют позитивное отношение к людям, потребность в близости, сотрудничество, способность к эмпатии. Низкие значения указывают на стремление быть независимым, сфокусированность на собственных проблемах, соперничество, отстранённость от близких контактов с людьми.

Третий фактор – «самоконтроль - импульсивность». Высокие значения по данной шкале характеризуют способность к волевой саморегуляции, добросовестность, порядок, следование правилам, сдержанность. Низкие значения указывают на низкий самоконтроль поведения и эмоций, недостаток в волевой сфере, характерна беспечность, необдуманность поступков, склонность к асоциальным поступкам, отсутствие планирования.

Четвертый фактор – «эмоциональная неустойчивость – эмоциональная устойчивость». Высокие значения по данной шкале характеризуют

неспособность контролировать импульсы и эмоциональные влечения, сильное влияние настроения, поведение во многом обусловлено ситуацией, высокий уровень тревожности, заниженная самооценка. Низкие значения характеризуют человека, как самодостаточного, уверенного в своих силах, контролирующего свои чувства и импульсы.

Пятый фактор – «экспрессивность – практичность». Высокие значения по данной шкале говорят о легком отношении к жизни, легкомысленности, присутствует высокий уровень любопытства, хорошая обучаемость, чаще доверяет чувствам и интуиции, экспрессивность, мечтательность. Низкие значения характеризуют практичность в повседневной жизни, реалистичность, ригидность в привычках и интересах, настойчивость в достижении цели, стремление к постоянству и надежности.

В настоящее время данный опросник широко применяется как в России так и за рубежом. Опросник был переведён и адаптирован В. Е. Орлом в соавторстве с А.А. Рукавишниковым и И.Г. Сениным в 1999 году (Хромов А.Б., 2000). Бланк методики представлен в Приложении В.

2.4.3 Тест на локус контроля Роттера

Методика «Локус контроля» разработана американским психологом Дж. Роттером в 1950-х годах в рамках поведенческой психологии. Предназначена для выявления локуса контроля поведения (интернальности-экстернальности). Дж. Роттер придерживался концепции бихевиоризма и основал теорию социального научения. Роттер считал, что есть индивидуальные различия, которые зависят от того, на кого люди возлагают ответственность за свою жизнь.

Локус контроля бывает двух видов – экстернальный и интернальный. При экстернальном (внешнем) локусе контроля человек склонен приписывать ответственность за события в своей жизни внешним силам, а при интернальном

(внутреннем) локусе контроля человек склонен приписывать ответственность себе, собственным способностям и усилиям. Таким образом, существует диапазон значений от интернального до экстернального полюса. Любому человеку свойственна определённая позиция в этом диапазоне.

Экспериментально Дж. Роттер доказал, что люди с интернальным локусом контроля обладают такими качествами, как спокойствие, уверенность в себе, независимость. Люди с экстернальным локусом контроля обладают тревожностью, конформностью, меньшей терпимостью по отношению к другим.

Опросник состоит из 29 пар утверждений, которые описывают противоположные варианты отношения к описываемой ситуации. Бланк методики представлен в Приложении Г.

Локус контроля является важной характеристикой, которая может влиять на видение и оценку клиентом своего психотерапевтического опыта.

Социо-демографическая анкета включает в себя вопросы, касающиеся таких характеристик, как возраст, пол, семейное положение и образование.

2.5 Математико-статистические методы обработки данных

Для обработки полученных данных использовались:

- Контент-анализ (при участии эксперта);
- Критерий Хи-квадрат Пирсона;
- Корреляционный анализ Спирмена;
- Критерий Краскела-Уоллеса;
- Однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA).

ГЛАВА 3. Результаты исследования и их обсуждение

3.1 Описание результатов исследования

3.1.1 Описательные статистики и план статистического анализа

В соответствии с рис.1, выделяемые клиентом значимые факторы, полученные с помощью открытых вопросов анкеты и контент-анализа (см. 3.1.2) и оцениваемые клиентом теоретические факторы, полученные с помощью закрытых вопросов анкеты, являются основными переменными для анализа их различий в зависимости от личностных характеристик, направлений психотерапии, продолжительности психотерапии и социодемографических характеристик.

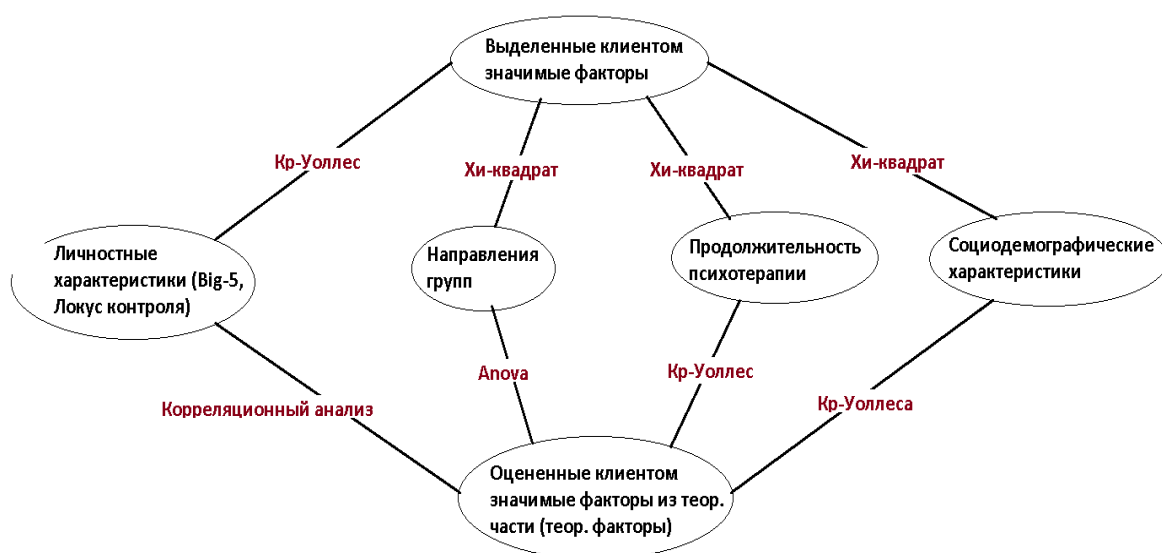


Рис. 1. Схема основной статистической обработки данных.

Объём выборки – 106 человек. Сгруппированные характеристики выборки представлены в Главе 2.

Переменная «Направление» психотерапии было сгруппировано двумя способами, чтобы получить больше информации от имеющихся данных, учитывая важность данной переменной: по парадигмам и по направленности (Кеннард Д., 1995). Распределение выборки по данной переменной представлено на рис.2.

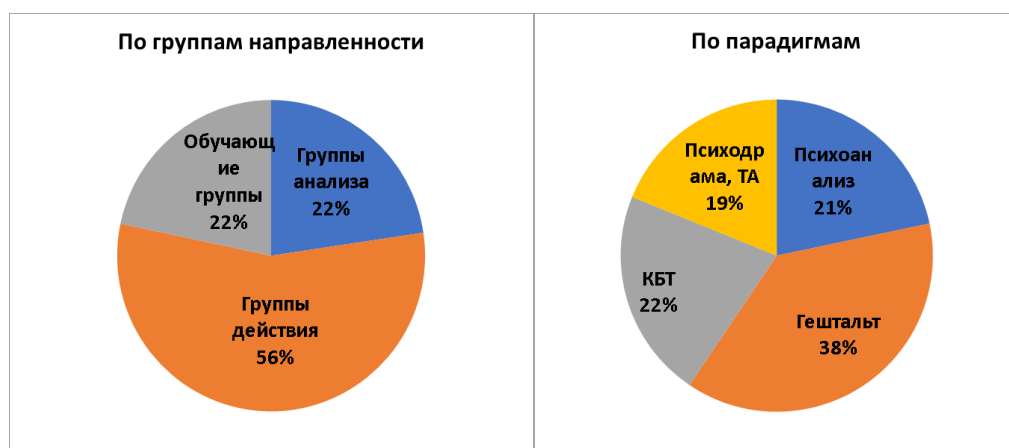


Рис. 2. Направления психологической помощи.

Распределение средних значений личностных характеристик по выборке (экстраверсия-интроверсия; привязанность-обособленность; самоконтроль-импульсивность; эмоциональная неустойчивость – эмоциональная устойчивость; экспрессивность – практичность, а также шкала локуса контроля «экстернальность – интернальность») представлено на рис.3.

Чем выше значение по личностной шкале, тем более выражен первый полюс (например, при высоком значении шкалы Экстраверсия - Интроверсия (ЭИ), экстравертированность будет выше, а при низком значении шкалы – интровертированность).

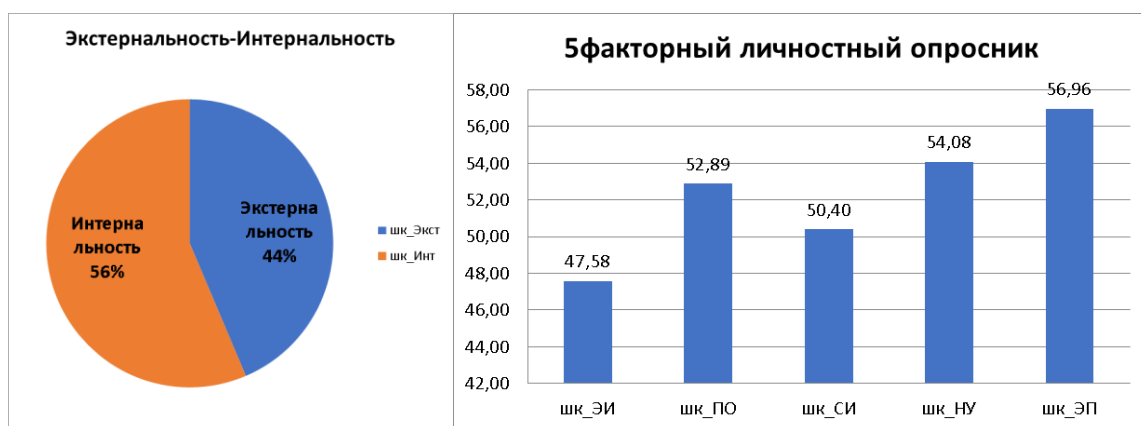


Рис. 3. Личностные характеристики.

Бальные оценки пятифакторного личностного опросника можно условно разделить на: высокие (51-75 баллов), средние (41-50 баллов), низкие (15-40 баллов).

Описательные статистики «количественных данных» представлены в приложении Д.

3.1.2 Результаты выявления и оценки субъективно значимых характеристик психологической работы

Для выявления и оценки действующих факторов психотерапевтической работы с точки зрения клиентов использовалась авторская анкета, состоящая из открытых и закрытых вопросов.

- ***Факторы, выделяемые респондентами:***

Для обработки полученных данных использовался контент-анализ. Единица контент-анализа – Тема (единица, представляющая собой отдельное высказывание о каком-либо предмете), в данном случае – факторе. Категории контент-анализа представляют собой факторы, объединённые в группы.

При участии эксперта ответы респондентов на открытые вопросы были распределены по категориям. Категории (представляющие собой действующие факторы) были составлены на основе самих ответов респондентов и мнения эксперта.

Таблица, содержащая единицы контент-анализа (сами ответы испытуемых), рассортированных по категориям представлена в приложении Ж.

В таблице 2 приведена статистика выделенных клиентами факторов по всей выборке (сколько человек назвали фактор, относящийся в ту или иную категорию) и их описание. В среднем, каждый клиент выделил 4 фактора.

Таблица 2. Выделяемые субъективно значимые факторы

Категории выделяемых значимых факторов	Описание категории	Частота упомин., чел	% от выборки	Стд. откл.
1 Поддержка	Поддержка от участников, ведущего и группы в целом.	35	33%	0,47
2 Безопасность среды, доверие	Доверие к группе и к участникам, безопасность, стабильность терапевтических отношений, соблюдение границ, конфиденциальность.	55	52%	5,50
3 Групповая сплоченность	Принадлежность к группе, ощущение себя важной её частью, единство группы, сплочённость.	25	24%	0,43
4 Принятие	Принятие от группы и других участников, не-осуждение, уважение меня и моих проявлений.	38	36%	0,48
5 Самораскрытие	Возможность поделиться личным, открыться другому, быть уязвимым и искренним в группе, рассказать о личном.	26	25%	0,43
6 Выражение чувств	Выражение и проживание различных эмоций и чувств.	27	25%	0,44
7 Обратная связь	Вербальная и эмоциональная обратная связь от других участников или ведущего (мнение со стороны).	39	36%	0,49
8 Осознания, самопонимание	Инсайты, осознание собственных проблем и их причин, понимание себя.	45	42%	0,50
9 Воссоздание и анализ прошлого опыта	Проявление на группе значимых отношений из прошлого, отыгрывание травм детства и их анализ.	15	14%	0,35
10 Универсальность проблем	Понимание, что «я не один», «мои проблемы есть и у других». Избавление от неадекватного образа себя.	24	23%	0,42

Продолжение таблицы 2.

11 Наблюдение за другими, чужой опыт	Наблюдение за другими участниками, их опыт; пример, который они подают, их положительные изменения.	26	25%	0,43
12 Помощь другим	Возможность помощи другим участникам группы, оказание им поддержки, ощущение собственной полезности, эмпатия к другим участникам.	19	18%	0,39
13 Социализирующие навыки	Выработка и тренировка навыков общения, построения отношений и т.п.	17	15%	0,37
14 Конкретные упражнения	Конкретные упражнения, предлагаемые в процессе психотерапии (техники психодрамы, визуализация, упражнения в парах и т.п.).	17	16%	0,37

Данные категории на первый взгляд могут показаться схожими (1, 2, 3, 4 категории, 5 и 6 категория), но исходя из проведённого контент-анализа данные категории не могут быть объединены.

На рисунке 4 представлены субъективно значимые выделенные факторы (по количеству респондентов, выделевших каждый фактор).

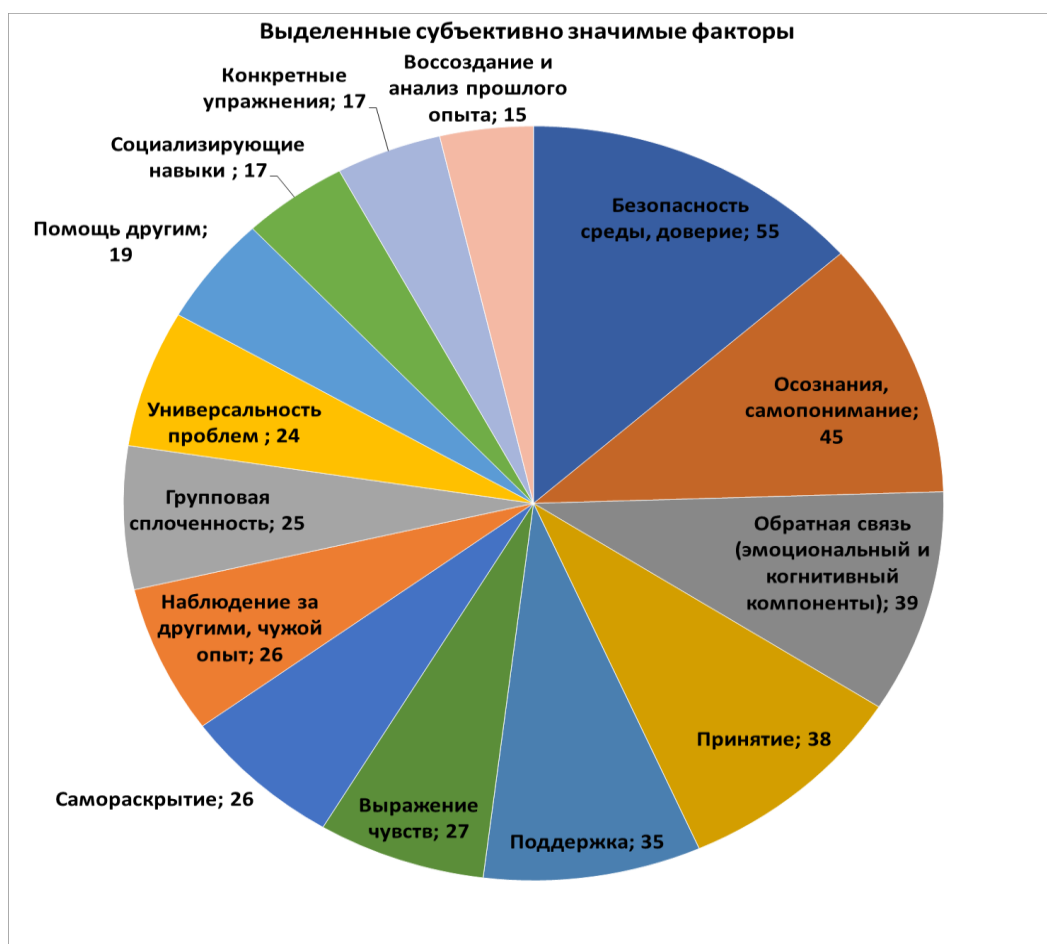


Рис. 4. Выделенные субъективно значимые факторы.

Исходя из анализа ответов отдельно по вопросам, можно заметить:

Свой результат клиенты связывают в первую очередь с такими факторами, как «поддержка», «безопасность среды, доверие», «обратная связь», «осознания». Эмоциональный компонент субъективного опыта (положительные и отрицательные эмоции) связаны с такими факторами, как «поддержка», «принятие», «сплочённость», «наблюдение за другими». Отрицательные эмоции вызвали несоблюдение границ, агрессия, трата времени на поверхностные разговоры, неравномерное распределение внимания ведущего. Также 7 респондентов выделили в качестве важного фактора – разнообразие участников (гендерный баланс, различный возраст, различных опыт участников), как желаемые факторы. Но данный фактор не вошёл в обработку из-за малочисленности упоминаний.

Для большинства участников исследования, психотерапия, это опыт взаимодействия, самопознание, также многие отмечают «социальные навыки». Также респондентами выделялись факторы «собственная мотивация», «стрессогенный фактор», «интерпретации ведущего», «юмор». Но данные категории оказались слишком малочисленны, чтобы включать их в дальнейший анализ.

• **Факторы из теоретического обзора, оцениваемые респондентами:**

Содержательное описание данных факторов изложено в Главе 2.

На рисунке 5 представлены средние оценки важности каждого теоретического фактора по всей выборке.

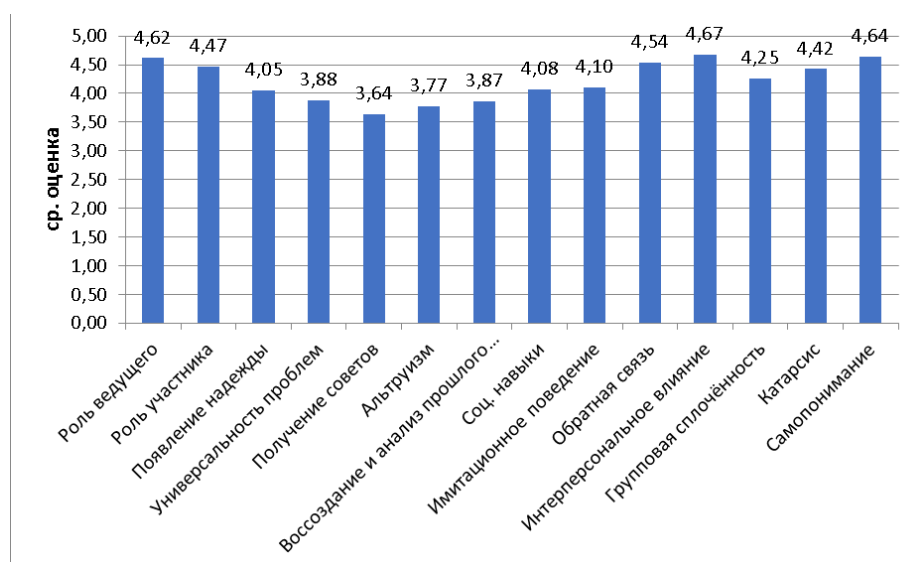


Рис. 5. Средние оценки важности теоретических факторов.

Можно видеть, что факторы «интерперсональное влияние», «обратная связь», «самопонимание» оценены наиболее высоко.

Далее будут представляться отдельно результаты для выделенных клиентами факторов и для оцениваемых клиентами теоретических факторов.

3.1.3 Различия значимых факторов в разных направлениях психотерапии

Графики распределения всех выделенных значимых факторов и оцениваемых теоретических факторов в различных направлениях групп представлены в Приложении К.

А. Выделенные клиентами факторы:

Был проведён анализ методом Хи-квадрат Пирсона для выявления значимых различий в выделяемых факторах в зависимости от направлений. («Направления психотерапии» были сгруппированы по парадигмам и по группам направлений). Ниже приведены значимые распределения, показывающие, сколько процентов клиентов определенного направления выделили указанный фактор.

- *При группировке направлений по парадигмам (гештальт, КБТ, психоанализ, психодрама и ТА) обнаружены значимые распределения:*

На рис.6 показано распределение фактора «Универсальность проблем» в различных направлениях на уровне статистической тенденции. Можно наблюдать, что фактор «Универсальности проблем» в Гештальт-группах выделяется реже (10%), чем в группах других направлений.

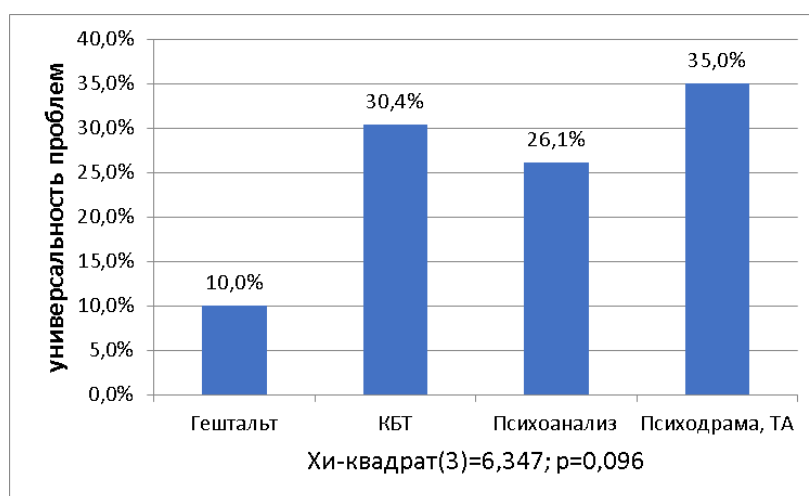


Рис. 6. «Универсальность проблем».

На рис.7 показано значимое распределение фактора «**Наблюдение за другими, чужой опыт**». Для клиентов психодрамы и ТА данный фактор является важным (50% клиентов данных направлений указали этот фактор).

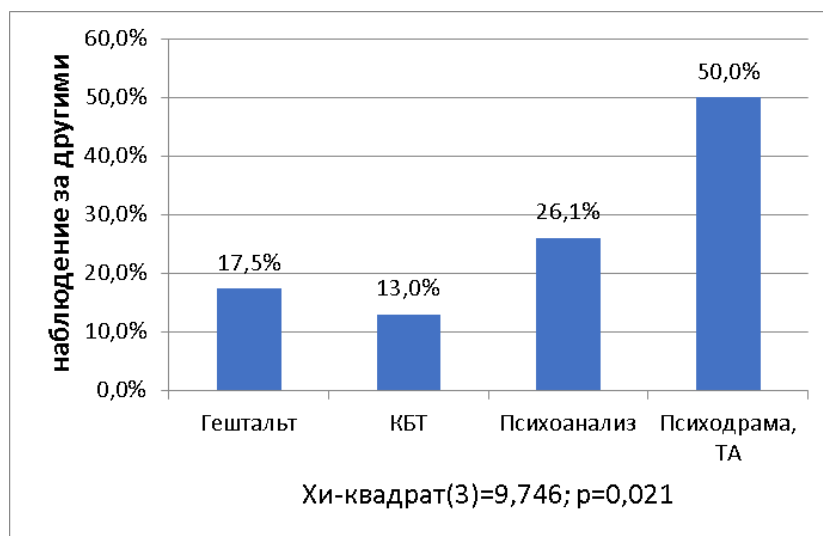


Рис. 7. «Наблюдение за другими, чужой опыт».

На рис.8 показано значимое распределение фактора «**Помощь другим**». Можно видеть, что «Помощь другим» в психоаналитических группах более важен, чем в КБТ и гештальт-группах.

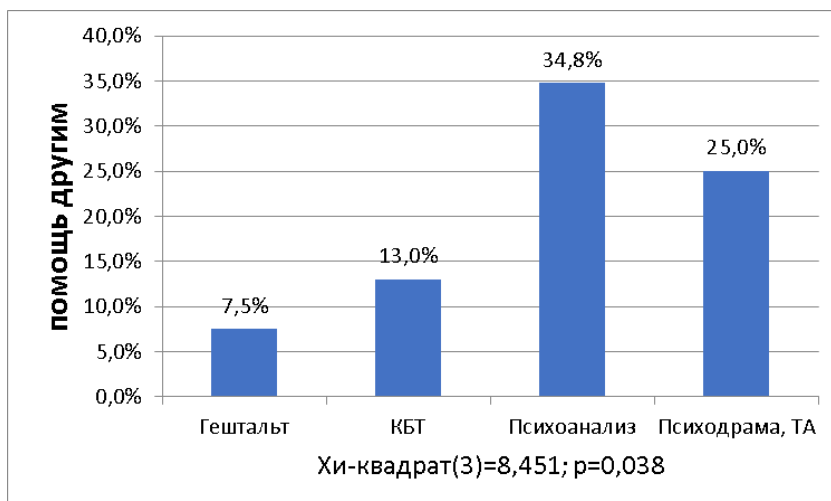


Рис. 8. «Помощь другим».

На рис.9 показано распределение фактора «**Конкретные упражнения**» на уровне статистической тенденции. Можно предполагать, что фактор «упражнения» наиболее важен для участников групп КБТ (26%) и психодрамы (30%), и менее важен для клиентов психоаналитических и гештальт групп.

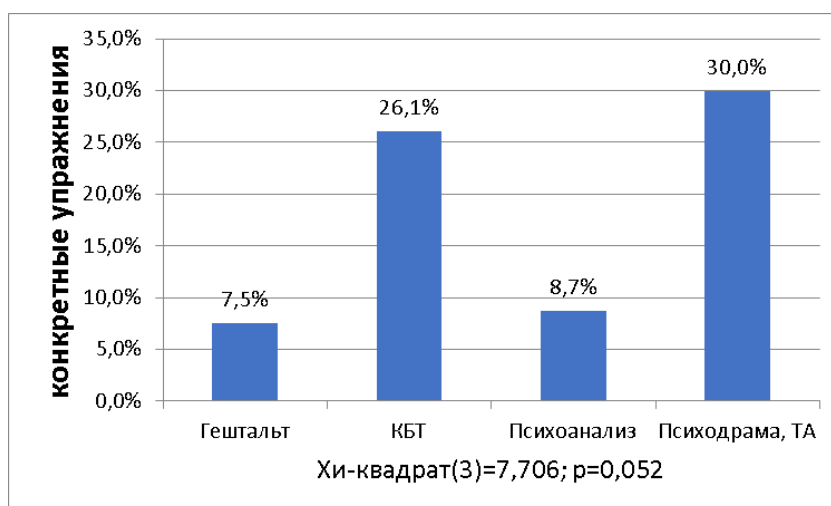


Рис. 9. «Конкретные упражнения».

- *При группировке направлений по группам направленности (групп-анализ, группы действия, обучающие группы) обнаружены значимые распределения:*

На рис.10 показано значимое распределение фактора «Поддержка». Можно видеть, что фактор «Поддержка» чаще выделяется клиентами групп-анализа (54%).

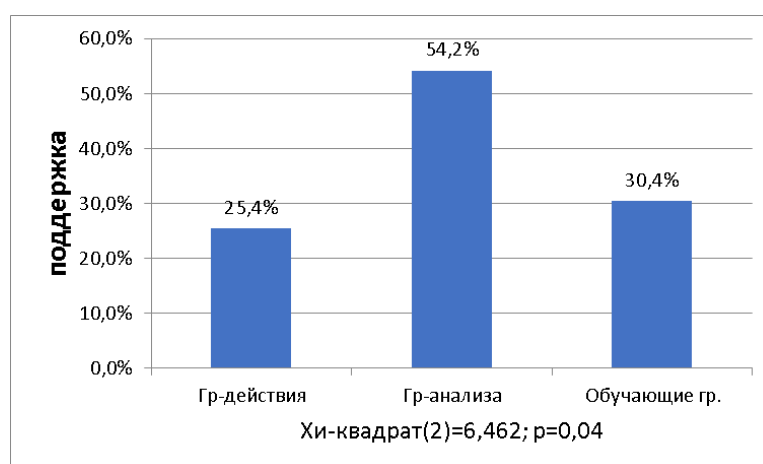


Рис. 10. «Поддержка».

На рис.11 показано значимое распределение фактора «Помощь другим». Можно видеть, что фактор «Помощь другим» более значим для клиентов групп-анализа, чем для клиентов групп действий и клиентов обучающих групп.

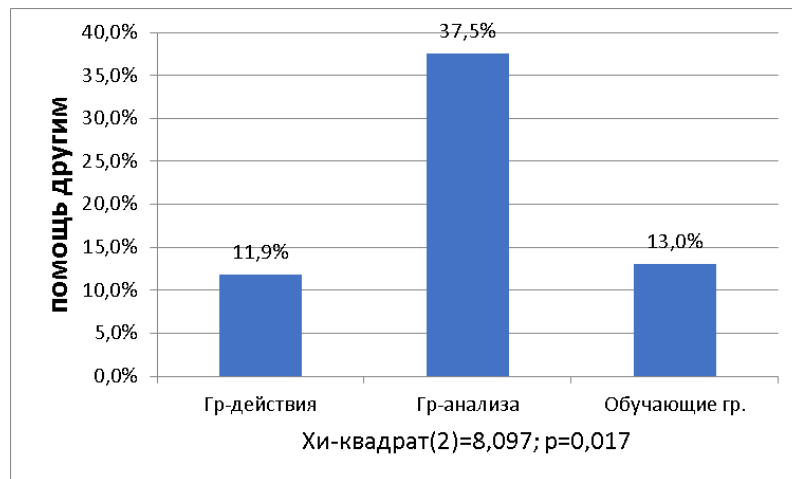


Рис. 11. «Помощь другим».

В. Оцениваемые клиентами теоретические факторы:

Был проведён однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA) для выявления различий в оценивании факторов в зависимости от направлений. Таблицы ANOVA представлены в Приложении Л. Ниже приведены значимые распределения средних оценок указанных теоретических факторов в каждом направлении.

- *При группировке направлений по парадигмам (гештальт, КБТ, психоанализ, психодрама и ТА) обнаружены значимые распределения:*

На рис.12 показано различие оценки фактора «Появление надежды» в различных направлениях (на уровне стат. тенденции). Клиенты КБТ-групп, психодрамы и ТА оценивают данный фактор особенно высоко.

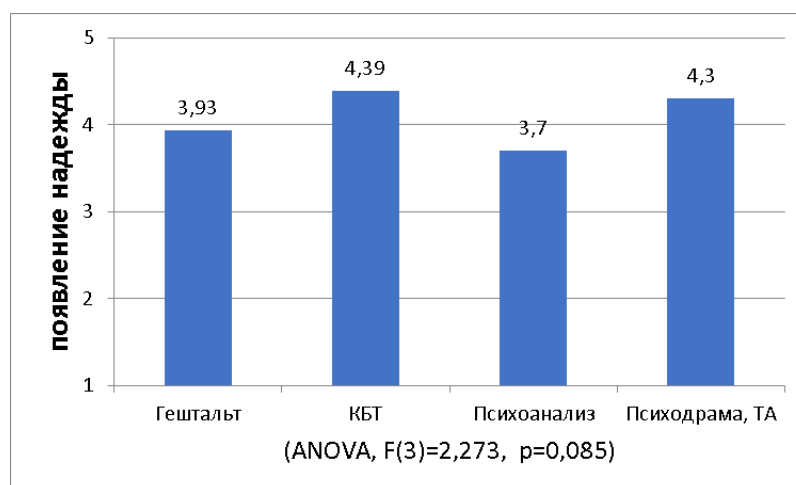


Рис. 12. «Появление надежды».

На рис.13 показано значимое различие оценки фактора «**Получение советов**» в различных направлениях. Из графика следует, что получение информации и советов наиболее важно для клиентов КБТ групп и групп психодрамы и ТА.

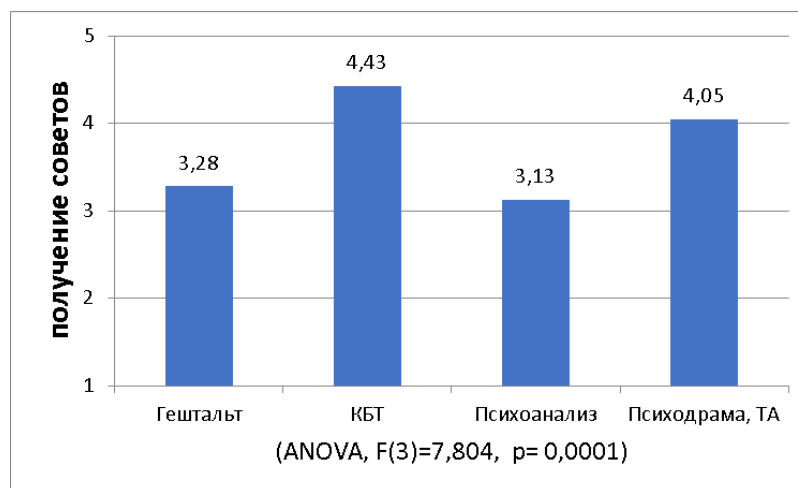


Рис. 13. «Получение советов».

На рис.14 показано значимое различие оценки фактора «**Альтруизм**» в различных направлениях.

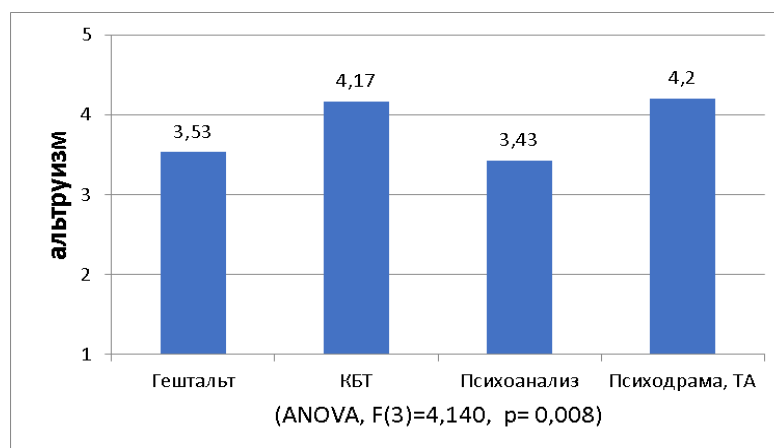


Рис. 14. «Альтруизм».

На рис.15 показано значимое различие оценки фактора «**Воссоздание и анализ прошлого опыта**» в различных направлениях. Наиболее высоко данный фактор оценивают клиенты психодрамы, наименее – психоанализа.

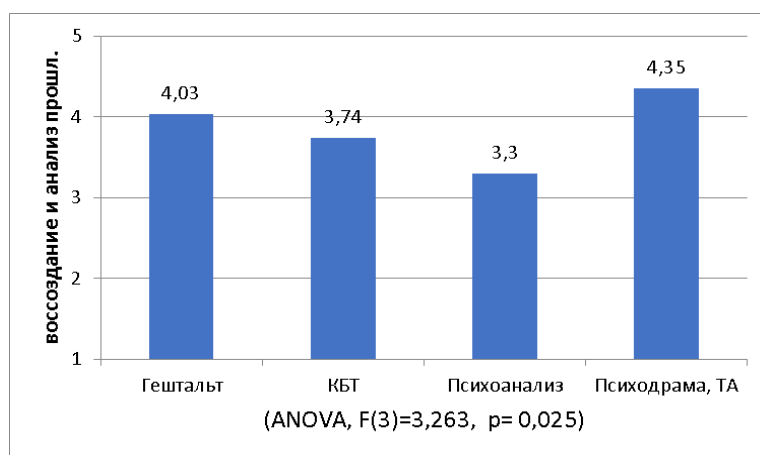


Рис. 15. «Воссоздание и анализ прошлого опыта».

На рис.16 показано значимое различие оценки фактора «Самопонимание» в различных направлениях. Клиенты психоанализа оценили фактор самопонимание ниже, чем клиенты других направлений.

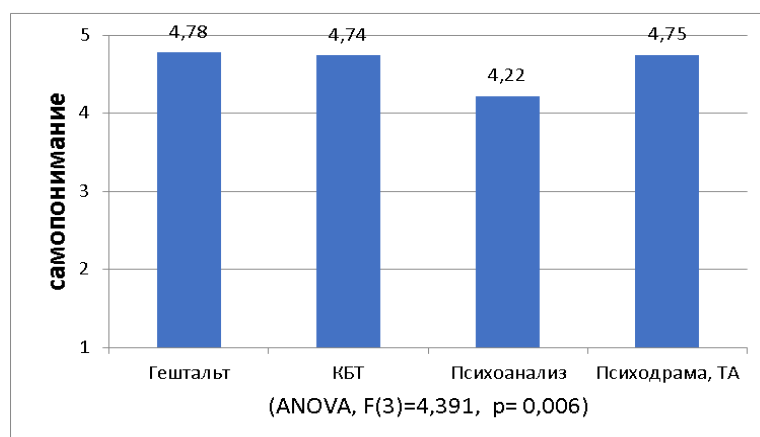


Рис. 16. «Самопонимание».

Дополнительно было обнаружено значимое распределение показателей по шкале «**Экстраверсия-Интроверсия**» в различных направлениях (ANOVA, F(3)=3,810, p=0,012) и распределение (стат. тенденция) показателей по шкале «**Экспрессивность-Практичность**» в различных направлениях (ANOVA, F(3)=2,273, p=0,085). В соответствии с рис.17, наиболее низкий показатель экстраверсии у клиентов психоанализа, наиболее высокий – у клиентов психодрамы и ТА; а показатель по шкале экспрессивности у клиентов психодрамы и ТА выше, чем у клиентов других направлений.

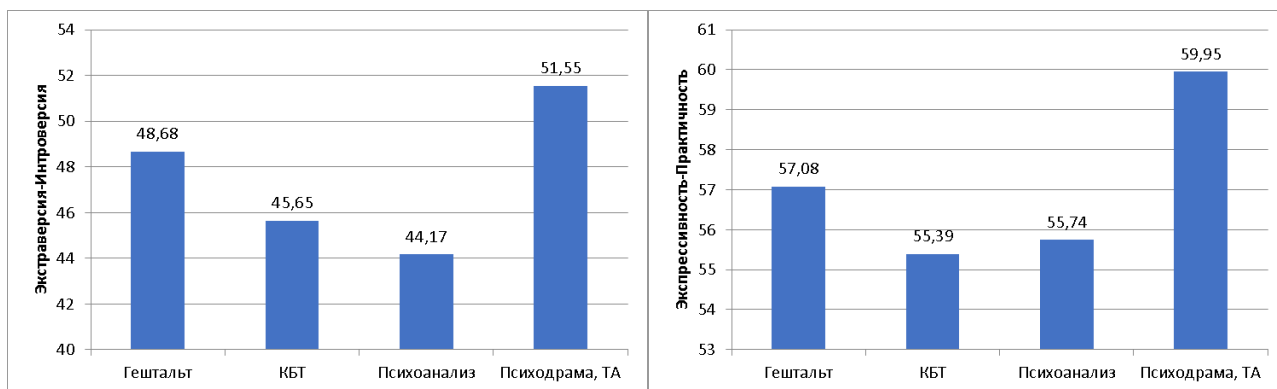


Рис. 17. «Экстраверсия-Интроверсия» и «Экспрессивность-Практичность».

- *При группировке направлений по группам направленности (групп-анализ, группы действия, обучающие группы) обнаружены значимые распределения:*

На рис.18 показано значимое различие оценки фактора «**Получение советов**» в различных направлениях. Данный фактор наиболее важен для клиентов обучающий групп и наименее важен для клиентов групп-анализа.

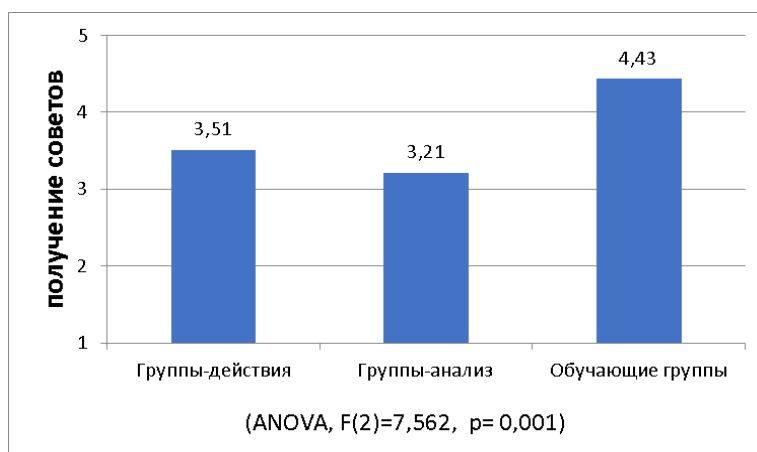


Рис. 18. «Получение советов».

На рис.19 показано различие оценки фактора «**Альтруизм**» в различных направлениях на уровне стат. тенденции. Фактор альтруизм клиенты обучающих групп оценили выше, чем клиенты групп действий и групп-анализа.

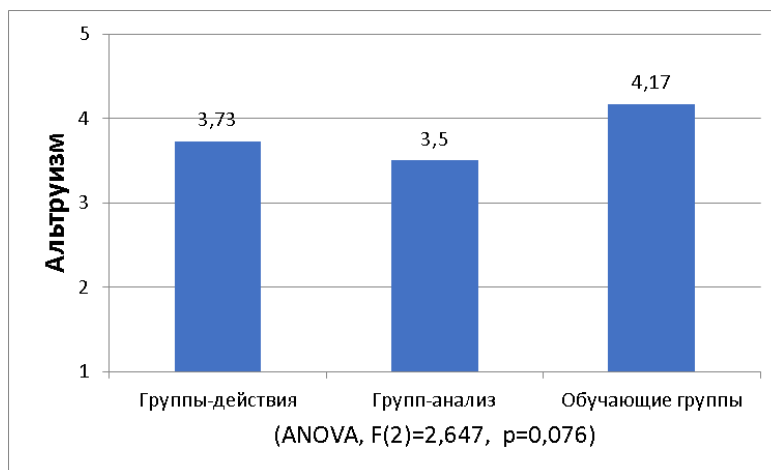


Рис. 19. «Альтруизм».

На рис.20 показано значимое различие оценки фактора «**Воссоздание и анализ прошлого опыта**» в различных направлениях.

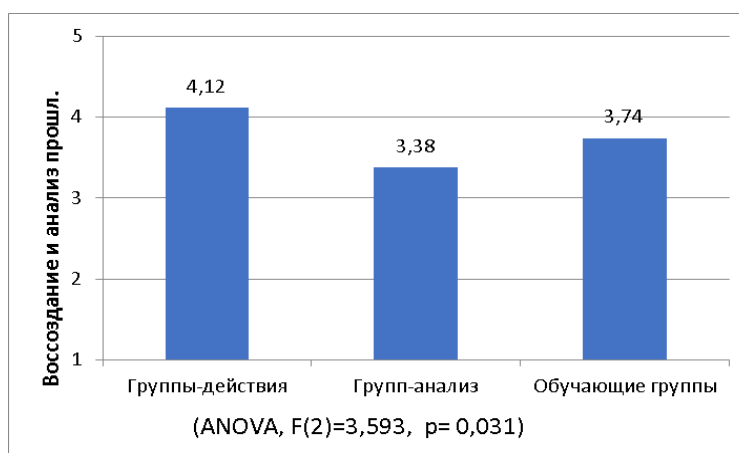


Рис. 20. «Воссоздание и анализ прошлого опыта».

На рис.21 показано значимое различие оценки фактора «**Самопонимание**» в различных направлениях. Самопонимание для клиентов аналитических групп оказалось менее значимо, чем в других направлениях.

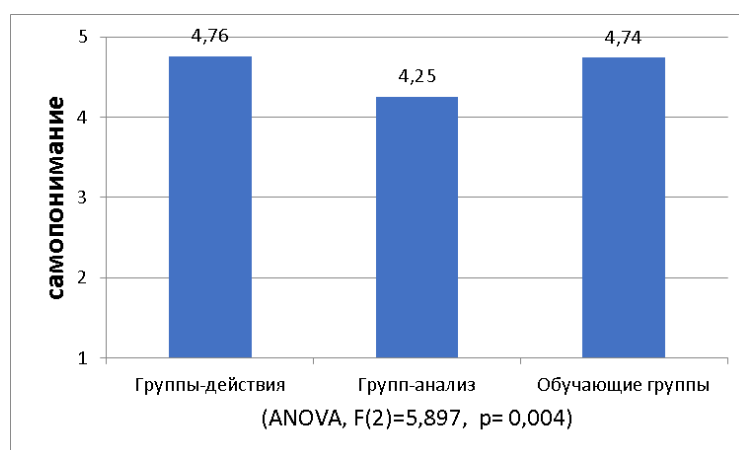


Рис. 21. «Самопонимание».

Дополнительно было обнаружено значимое распределение показателей по шкале «**Экстраверсия-Интроверсия**» в различных направлениях (ANOVA, $F(2)=5,278$, $p=0,007$), представленное на рис.22.

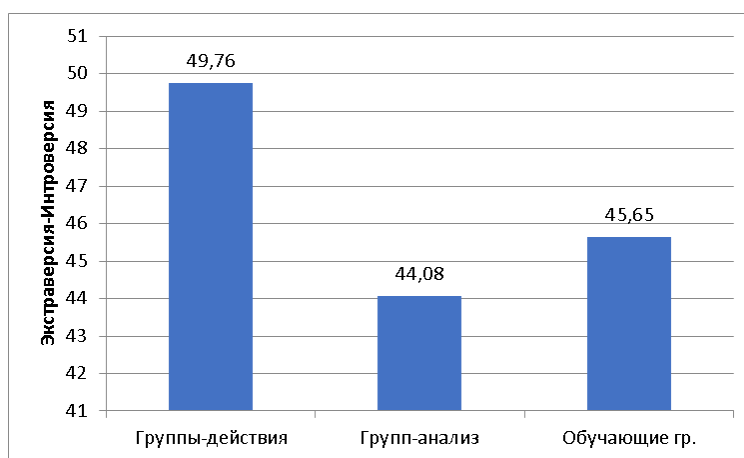


Рис. 22. «**Экстраверсия-Интроверсия**».

Исходя из результатов, при группировке подходов по парадигмам (на 4) и при делении по направленности (на 3) значимые распределения имеют схожие факторы.

3.1.4 Различия значимых факторов в зависимости от личностных характеристик клиентов

А. Выделенные клиентами факторы:

Был проведён анализ по критерию Kruskal-Wallis для шкал 5-факторного опросника и Локуса контроля. Ниже приведены значимые различия. (На графиках, «+»: выделяющие данный фактор; «-»: не выделяющие данный фактор).

• Шкала «Экстраверсия-Интроверсия**»:**

На уровне статистической тенденции, группа, выделяющая фактор «**обратная связь**» как значимый, имеет более низкий показатель по шкале

«Экстраверсия-Интроверсия» ($M=45,36$; $SD=9,31$), чем группа, не выделяющая этот фактор ($M=48,88$; $SD=7,28$), ($p=0,089$), как представлено на рисунке 23.

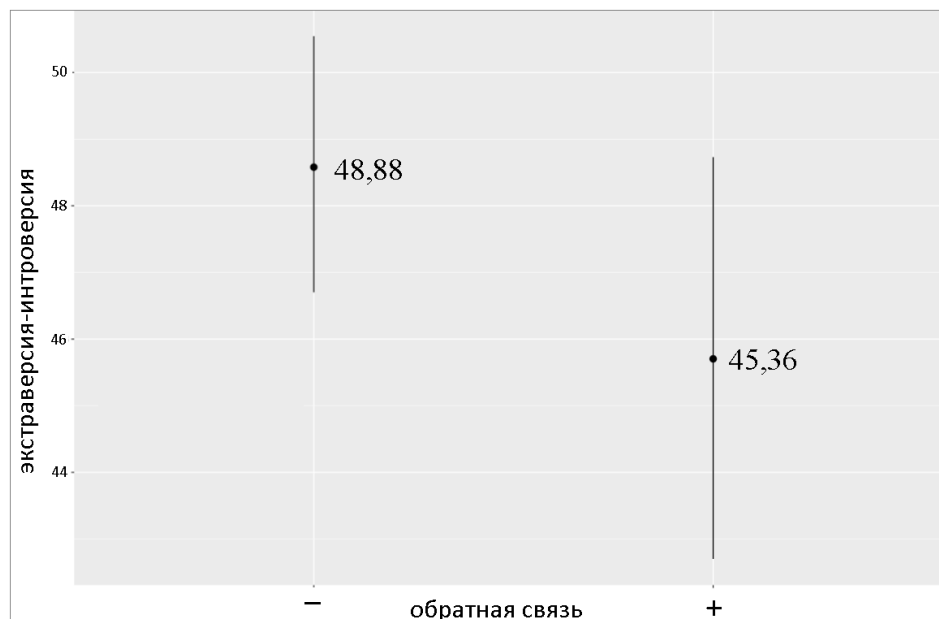


Рис. 23. «Обратная связь».

Группа, выделяющая фактор «Помощь другим» как значимый, имеет более низкий показатель по шкале «Экстраверсия-Интроверсия» ($M=42,95$; $SD=6,82$), чем группа, не выделяющая этот фактор ($M=48,6$; $SD=8,19$), ($p=0,004$), как представлено на рис.24.

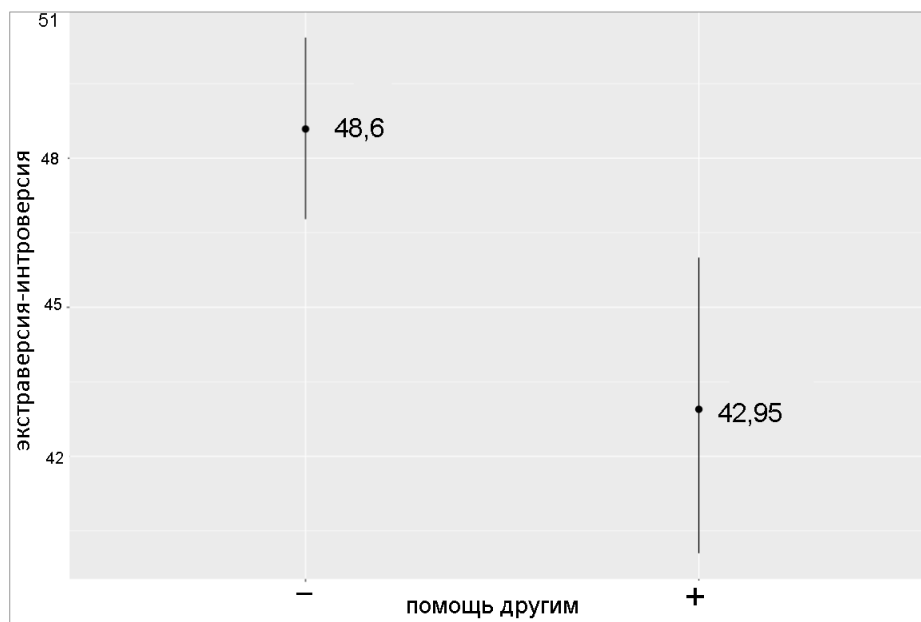


Рис. 24. «Помощь другим».

• Шкала «Привязанность-Обособленность»:

Группа, выделяющая фактор «**Универсальность проблем**» как значимый, имеет более высокий показатель по шкале «Привязанность-Обособленность» ($M=56,42$; $SD=7,76$), чем группа, не выделяющая этот фактор ($M=51,85$; $SD=8,2$), ($p=0,029$), как показано на рисунке 25.

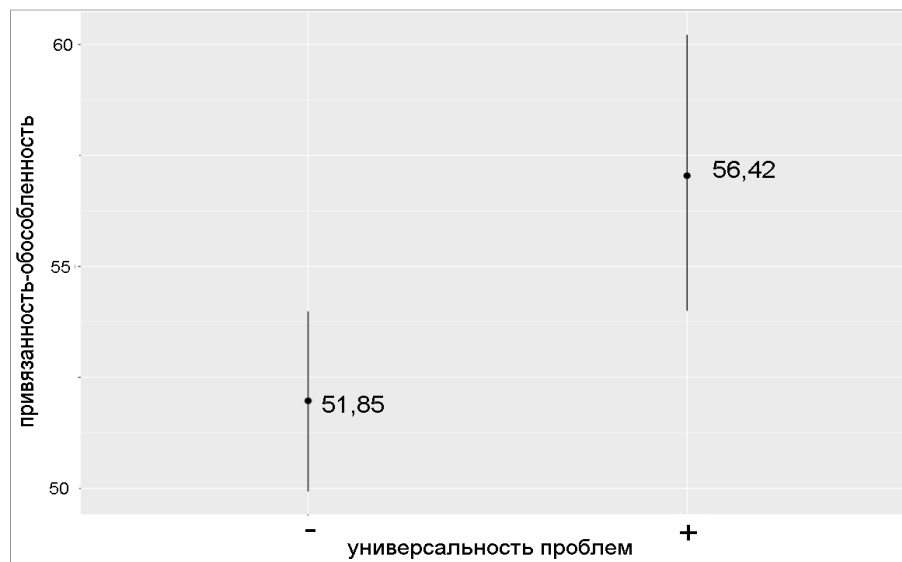


Рис. 25. «Универсальность проблем».

• **Шкала «Эмоц. неустойчивость – Эмоц. устойчивость»:**

Как показано на рис.26, группа, выделяющая фактор «**Безопасность, доверие**» как значимый, имеет более высокий показатель по шкале «Эмоц. неустойчивость – Эмоц. устойчивость» (стат. тенденция) ($M=55,71$; $SD=9,98$), чем группа, не выделяющая этот фактор ($M=52,33$; $SD=10,56$), ($p=0,089$).

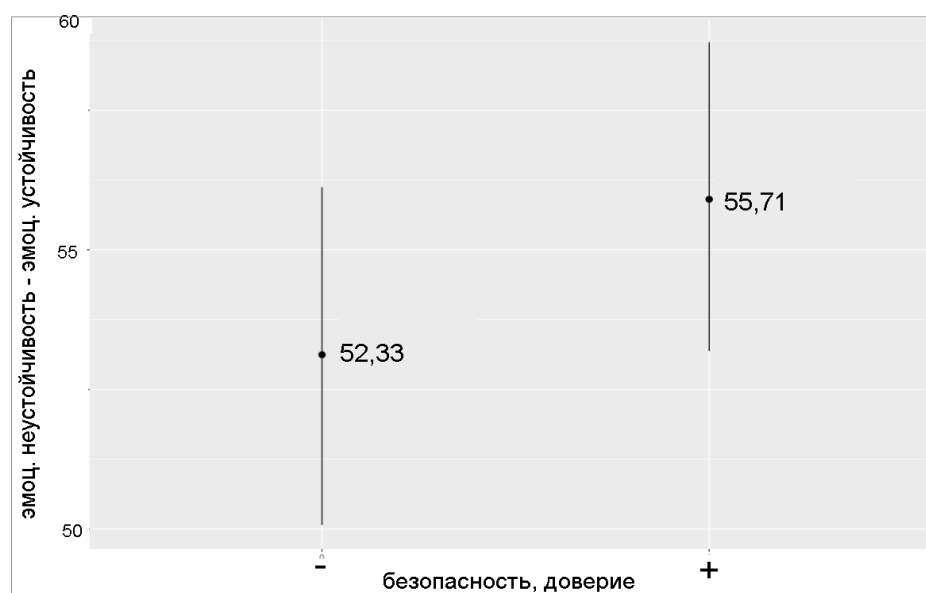


Рис. 26. «Безопасность, доверие».

Как показано на рис.27, группа, выделяющая фактор «**Воссоздание и анализ прошлого опыта**» как важный, имеет более высокий показатель по шкале «Эмоц. неустойчивость-Эмоц. устойчивость» (с.т.) ($M=58,20$; $SD=10,32$), чем группа, не выделяющая этот фактор ($M=53,41$; $SD=10,26$), ($p=0,08$).

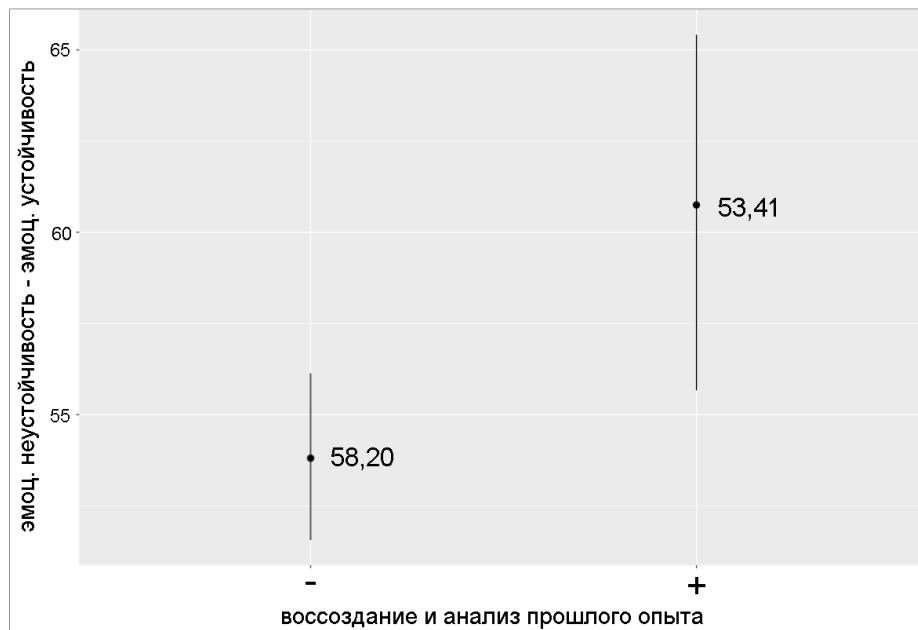


Рис. 27. «Воссоздание и анализ прошлого опыта».

Как показано на рис.28, группа, выделяющая фактор «**Помощь другим**» как значимый, имеет более высокий показатель по шкале «Эмоц. неустойчивость – Эмоц. устойчивость» (стат. тенденция) ($M=57,84$; $SD=7,49$), чем группа, не выделяющая этот фактор ($M=53,26$; $SD=10,74$), ($p=0,077$).

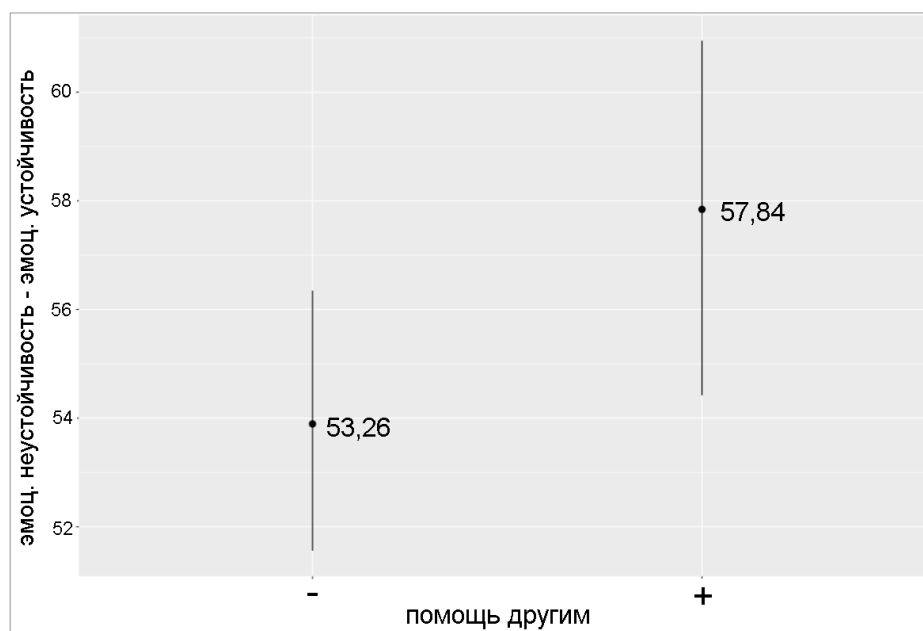


Рис. 28. «Помощь другим».

В соответствии с рис.29, группа, выделяющая фактор «Социализирующие навыки», имеет более высокий показатель по шкале «Эмоц. неустойчивость–Эмоц. устойчивость» (стат.тенд.) ($M=58,47$; $SD=10,86$), чем группа, не выделяющая этот фактор ($M=53,25$; $SD=10,1$), ($p=0,052$).

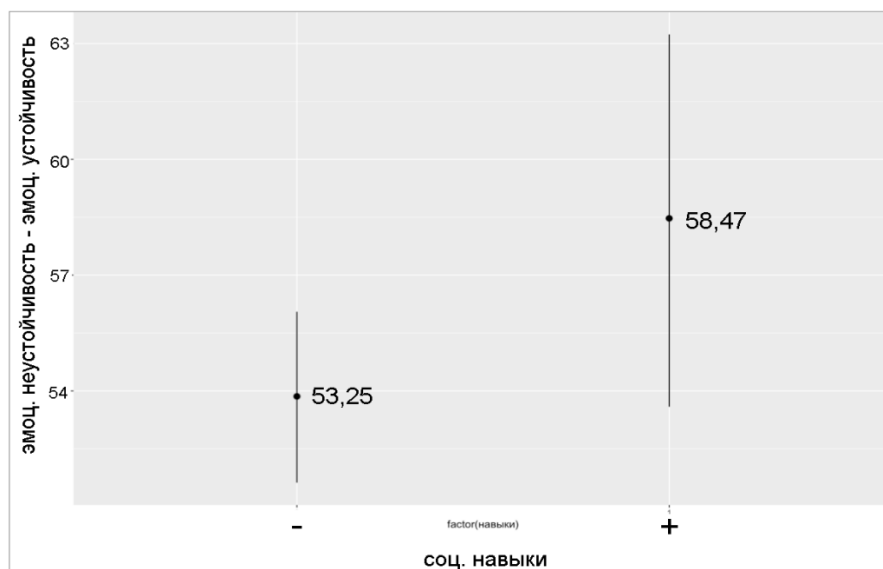


Рис. 29. «Социализирующие навыки».

• **Шкала «Экспрессивность-Практичность»:**

Группа, выделяющая фактор «Осознания, самопонимание», как значимый, имеет более высокий показатель по шкале «Экспрессивность-Практичность» ($M=58,27$; $SD=6,62$), чем группа, не выделяющая этот фактор ($M=56,00$; $SD=6,07$), ($p=0,027$), как показано на рис.30.

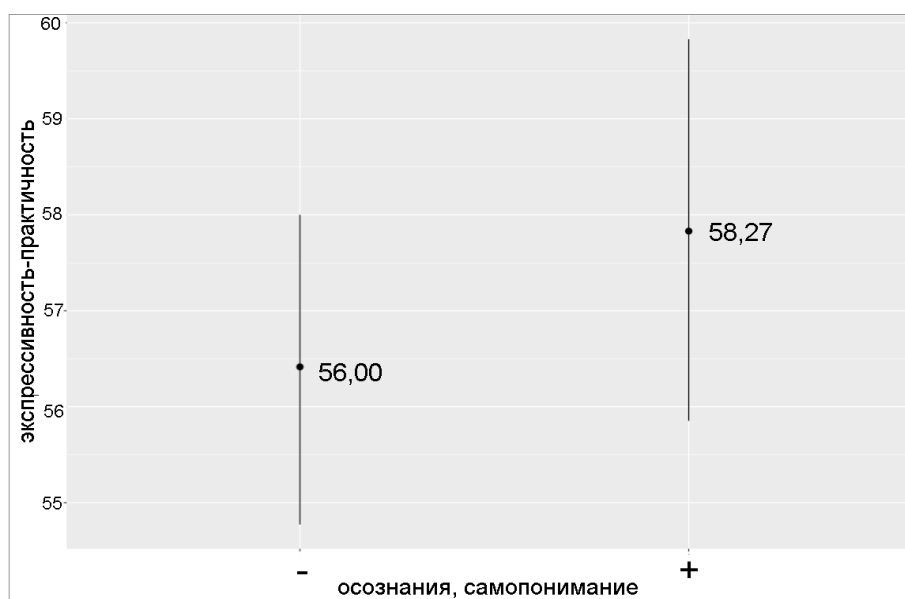


Рис. 30. «Осознания, самопонимание».

• **Шкалы «Локуса контроля»:**

Нет значимых различий.

Исходя из результатов анализа, в зависимости от показателей по шкалам «Самоконтроль-импульсивность» и «Локус контроля» нет статистически значимых различий выделяемых факторов.

В. Оцениваемые клиентами теоретические факторы:

Был проведён корреляционный анализ (по Спирмену) и составлена корреляционная матрица. Значимые взаимосвязи представлены на рис.31 в виде корреляционных плеяд.

Оценка респондентами роли ведущего группы значимо коррелирует с оценкой респондентами важности фактора «самопонимание» $r(106)=0.270$; ($p<0.01$). Оценка респондентами роли других участников группы значимо коррелирует с оценкой респондентами важности фактора «групповая сплочённость» $r(106)=0.280$; ($p<0.01$), «интерперсональное влияние» $r(106)=0.226$; ($p<0.05$), «катарсис» $r(106)=0.231$; ($p<0.05$).

Показатель по личностной шкале «Привязанность-обособленность» значимо коррелирует с оценкой респондентами фактора «обратная связь» $r(106)=0.299$; ($p<0.01$) и «альтруизм» $r(106)=0.216$; ($p<0.05$).

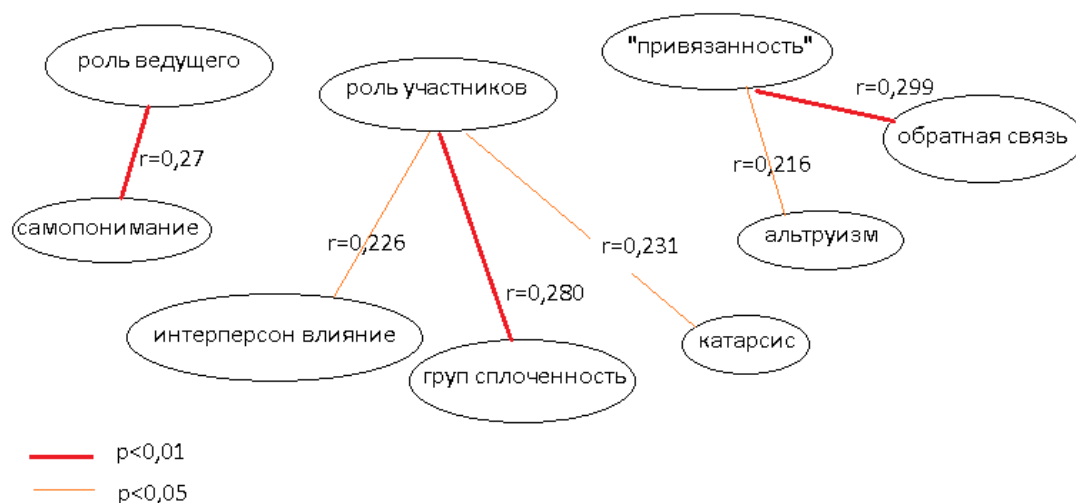


Рис. 31. Взаимосвязи оцениваемых факторов и личностных особенностей.

Как можно видеть на рис.31, взаимосвязь теоретических факторов и личностных шкал прослеживается только в двух случаях.

Дополнительно было выявлено, что значение по шкале «экстраверсия» значимо коррелирует со значением шкалы «интернальность» локуса контроля, $r(106)=0.244$; ($p<0.05$). Значение по шкале «эмоциональная устойчивость» значимо коррелирует со значением шкалы «интернальность» локуса контроля, $r(106)=0.209$; ($p<0.05$). Значение по шкале «экспрессивность» значимо коррелирует со значением шкалы «интернальность» локуса контроля, $r(106)=0.274$; ($p<0.01$).

3.1.5 Различия значимых факторов при различной продолжительности психотерапии

А. Выделенные клиентами факторы:

Для данной задачи был проведён анализ методом Хи-квадрат Пирсона. Получены следующие результаты.

На рис.32 показано значимое распределение фактора «**Наблюдение за другими**» при различной продолжительности пройденной групповой психотерапии. Можно видеть, что при продолжительной психотерапии данный фактор играет большую роль, чем при краткосрочной форме работы. (Пик – от полу года до одного года, далее значение фактора снижается).

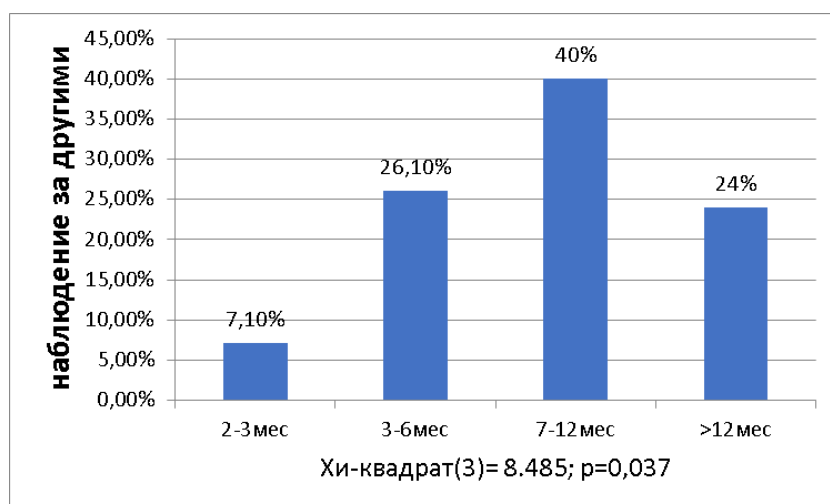


Рис. 32. «Наблюдение за другими».

На рис. 33 показано распределение фактора «**Конкретные упражнения**» при различной продолжительности пройденной психотерапии (имеет стат. тенденцию). Таким образом, при продолжительности психотерапии от 3 до 6 месяцев фактор «Конкретные упражнения» выделяется чаще. Также заметна тенденция уменьшения значимости данного фактора при увеличении продолжительности психотерапии.

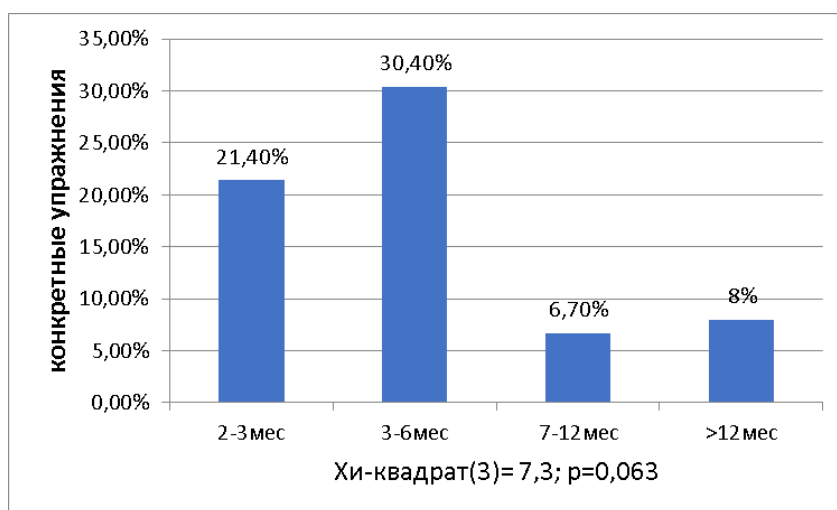


Рис. 33. Конкретные упражнения.

Остальные факторы не имеют значимых различий в зависимости от продолжительности групповой психологической помощи.

В. Оцениваемые клиентами теоретические факторы:

Для данной задачи был проведён анализ по критерию Kruskal-Wallis и были получены следующие значимые различия.

На рис.34 показано распределение (стат. т.) оценки фактора «**Появление надежды**» при различной продолжительности психотерапии ($p=0,057$). Данный фактор оценивается выше при краткосрочной психотерапии.

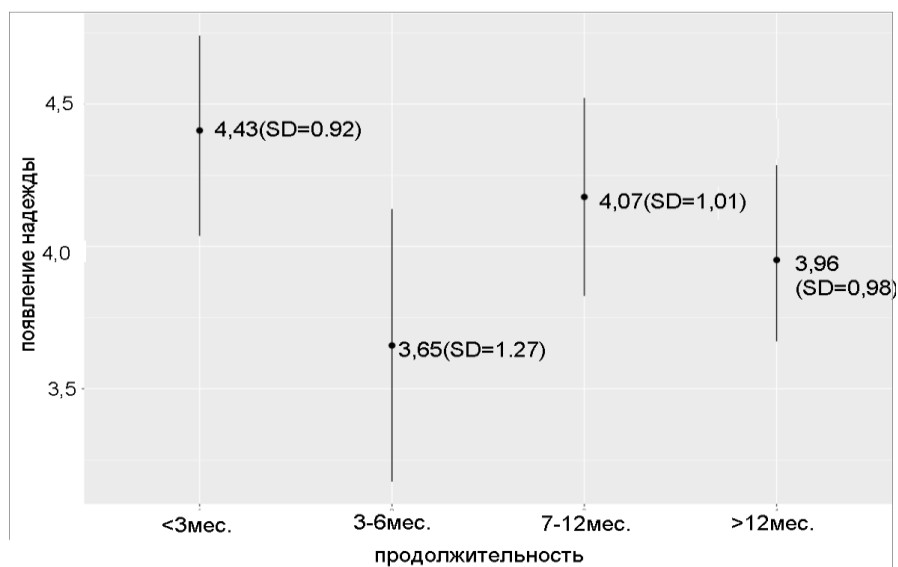


Рис. 34. Появление надежды.

На рисунке 35 показано распределение (стат. тенденция) оценки фактора «**Воссоздание и анализ прошлого опыта**» при разной продолжительности психотерапии ($p=0,097$). Можно видеть, что данный фактор оценивается выше при долгосрочном прохождении группы.

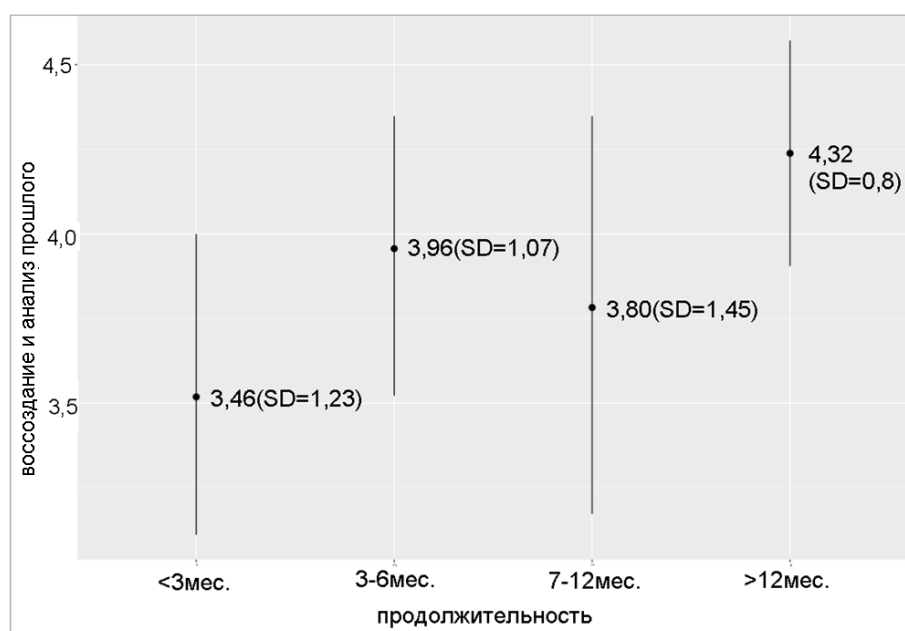


Рис. 35. Воссоздание и анализ прошлого опыта.

На рис.36 показано распределение (стат. тенденция) оценки фактора «Катарсис» при разной продолжительности психотерапии ($p=0,053$). Можно отметить, что данный фактор оценивается выше при продолжительности психотерапии 3-6 месяцев.

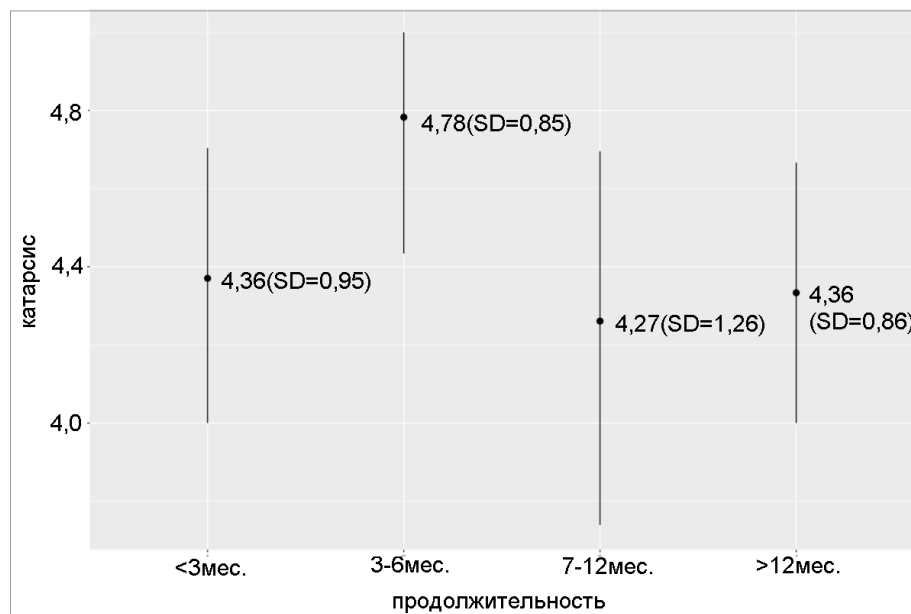


Рис. 36. Катарсис.

3.1.6 Различия значимых факторов в зависимости от социодемографических характеристик

Переменную «Пол» и «Образование» в анализе данных не учитывали, из-за неравномерности распределения.

- **Возраст:**

Значимые различия дали только оцениваемые теоретические факторы. Использовался критерий Kruskal-Wallis:

На уровне статистической тенденции, группа до 30 лет имеет более высокую значимость фактора «Альтруизм» ($M=3,92$; $SD=1,05$), чем группа старше 30 лет ($M=3,59$; $SD=1,02$), ($p=0,079$), см. рис.37.

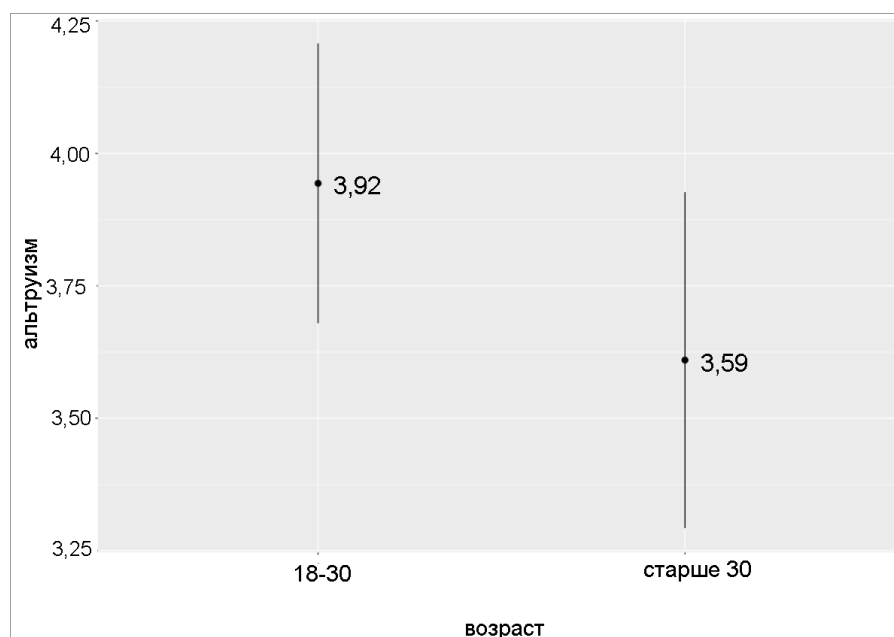


Рис. 37. Альтруизм.

Группа старше 30 лет имеет более высокую значимость фактора «Обратная связь» ($M=4,76$; $SD=0,48$), ($p=0,017$), чем группа моложе 30 лет ($M=4,37$; $SD=0,9$), ($p=0,017$), см. рис.38.

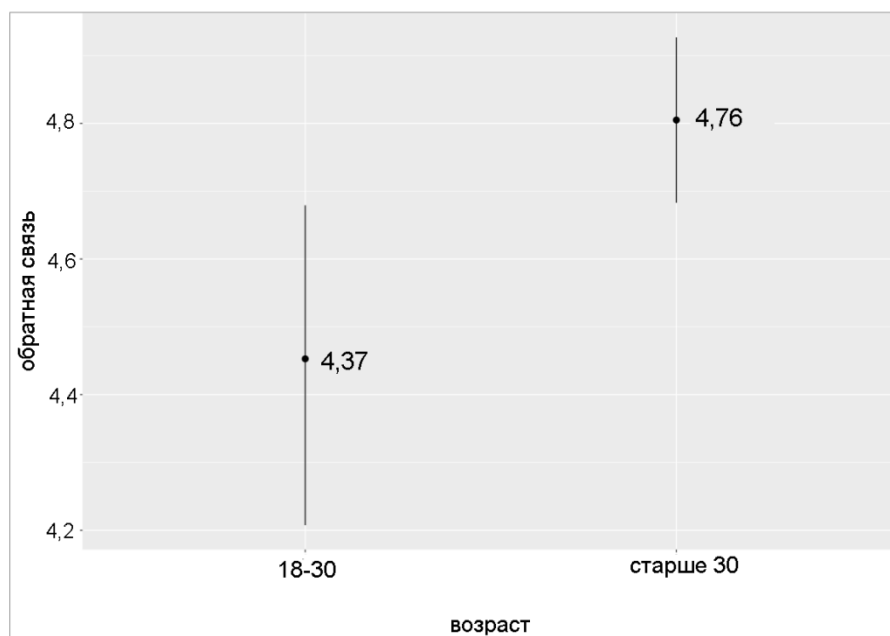


Рис. 38. Обратная связь.

Группа, возрастом до 30 лет имеет менее высокую значимость фактора «Интерперсональное влияние» ($M=4,52$; $SD=0,79$), ($p=0,01$), чем группа старше 30 лет ($M=4,87$; $SD=0,34$), ($p=0,01$), см. рис.39.

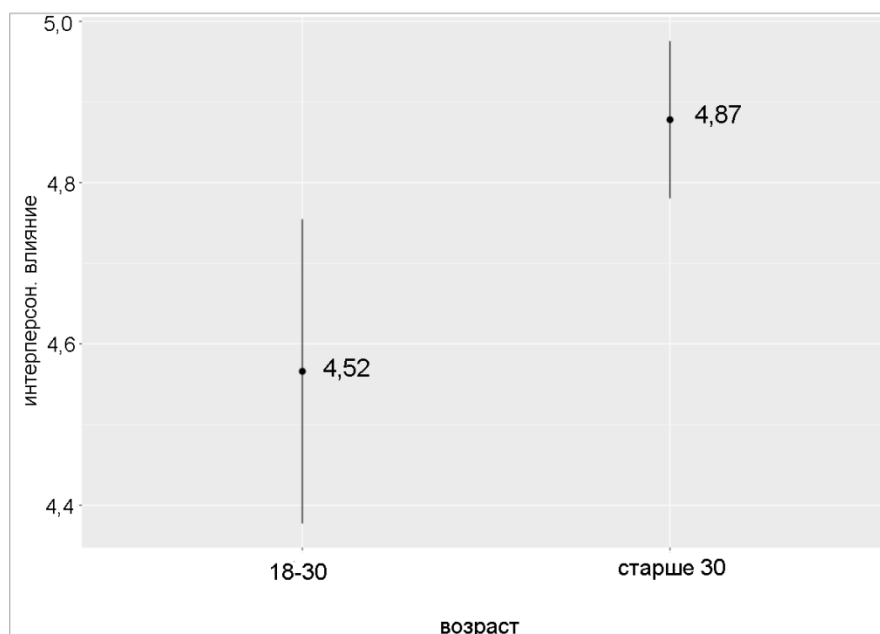


Рис. 39. Интерперсональное влияние.

- **Семейное положение:**

Для исследования значимых различий выделенных факторов был проведён анализ с помощью Хи-квадрат Пирсона.

На рис.40 можно видеть, что фактор «Принятие» выделяется чаще клиентами, не состоящими в браке ($p=0.04$).

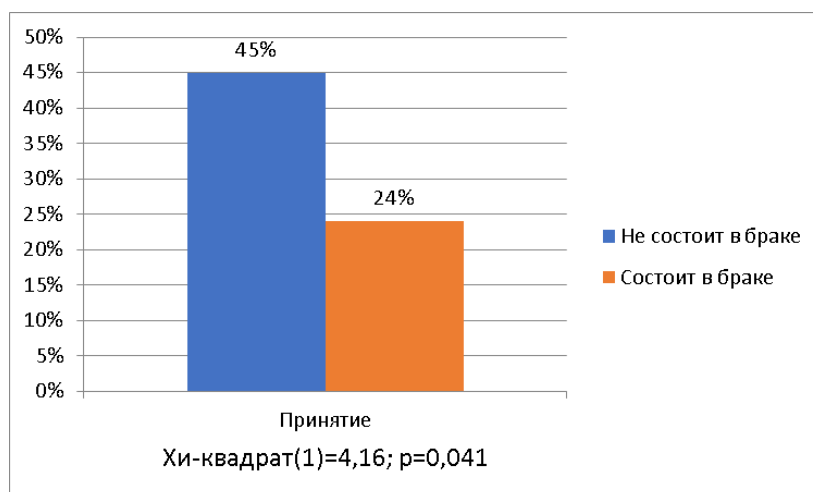


Рис. 40. Принятие.

Для исследования значимых различий оценок теоретических факторов был проведён анализ с помощью критерия Kruskal-Wallis.

На уровне статистической тенденции: группа, состоящих в браке имеет более высокую оценку фактора «**Воссоздание и анализ прошлого опыта**» ($M=4,09$; $SD=1,15$), чем группа не состоящих в браке ($M=3,7$; $SD=1,23$).

3.2 Обсуждение результатов

Выделенные клиентами значимые характеристики психологической работы схожи с действующими факторами психотерапии, обсуждаемыми в теоретическом обзоре, но имеют свою специфику.

Клиенты групп в качестве субъективно важных характеристик психотерапевтической работы выделили факторы, которые мы распределили на 14 категорий, как показано на рис. 41.

Сразу можно сказать, что в каждом направлении психотерапии присутствуют (в разной выраженности) все категории факторов. Исходя из этого, можно предположить, что теория общих действующих психотерапевтических факторов для нашей выборки подтверждается.

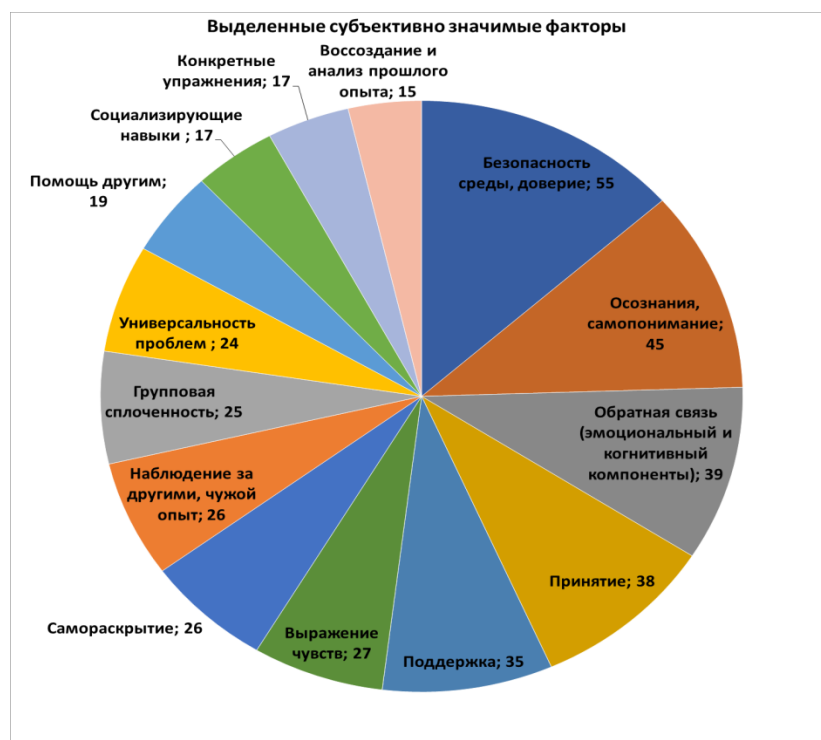


Рис. 41. Выделенные субъективно значимые факторы.

Более половины клиентов (55 человек) выделили как значимый фактор «Безопасность среды, доверие». Можно предположить, что безопасность и доверие к участникам и группе является очень важной характеристикой психотерапевтической работы, с которой многие клиенты связывают успех психотерапии. Важность самой среды, безопасной и нейтральной атмосферы, в которой клиент может проявляться в соответствии со своим психическим содержанием, обсуждалось многими авторами. Например, Г. Голдсмит (2009) пишет о важнейшей функции сеттинга, обеспечивающего безопасность процесса психотерапии. Как было упомянуто в обзоре литературы, важным моментом сеттинга является «преобразующая сила чувствовать себя в безопасности» («feeling safe») (Porges St., 2014).

Вторым по важности идёт фактор «Осознания, самопонимание» (его выделили 45 человек). Важность инсайта и понимания различных аспектов себя может быть обусловлено спецификой групп, направленных на «исследование себя через других». О важности данного фактора также говорили многие авторы, упомянутые в 1 главе.

Категория «Обратная связь» выделяется также часто. Данный фактор есть и в индивидуальной и в групповой форме работы, но в группе он проявляется намного эффективнее. Ведь получение эмоциональных и когнитивных откликов от нескольких участников группы является более содержательной, чем от одного психотерапевта. Соответственно, можно предположить, что важность данного фактора определяется именно групповой формой работы.

Факторы «Принятие» и «Поддержка» являются факторами, общими для различных форм психотерапии и отвечают важным потребностям человека. Безусловное принятие и уважение к личности, по мнению К. Роджерса (1999) является необходимым условием для успешной психотерапии.

Стоит заметить, что большинство ответов, касающихся фактора «Выражение чувств» содержательно были о выражении агрессивных чувств («злости, агрессии, протеста»). Клиенты отмечали выражение агрессивных чувств, как эмоционально нежелательный фактор, но при этом оказывающий

важное положительное действие. Это можно объяснить тем, что для клиентов наиболее ценно проявлять те чувства, которые сложно выразить и проработать в повседневной жизни. Также эти чувства могли отвергаться до психотерапии.

Фактор «Самораскрытие» является важным в различных формах психотерапии, но в групповой форме он проявляется ярче, так как личные аспекты жизни рассказываются группе, а не одному психологу.

Достаточно высокий процент упоминания фактора «Наблюдение за другими, чужой опыт» говорит о важной составляющей именно групповой формы психотерапии. Для иллюстрации данного фактора можно привести слова Л.С. Выготского (1983): «Через других мы становимся самими собой».

Фактор «Групповая сплочённость» выражает важную потребность человека в принадлежности к группе и своей роли в ней (Maslow A., 1954).

Фактор «Воссоздание и анализ прошлого опыта» выделяется клиентами не так часто. Можно предположить, что данный фактор менее осознаваем.

Факторы «Универсальность проблем», «Помощь другим», «Социализирующие навыки», а так же «Конкретные упражнения» наиболее полно проявляются именно в групповой форме работы. Несмотря на это, данные факторы выделили меньшее количество клиентов.

Сравнивая факторы, выделенные на нашей выборки, с действующими факторами психотерапии из теоретического обзора, которые были предложены респондентам для оценки их важности, можно видеть их схожесть (описание выделенных факторов см. табл. 1, а описание теоретических факторов см. в Главе 2).

При этом, выделяемые клиентом факторы представили более точный диапазон действующих значимых характеристик психотерапии. Например, содержание теоретического фактора «групповая сплочённость» включает в себя сразу несколько выделенных клиентами факторов: «групповая сплочённость», «безопасность среды, доверие», «принятие», «поддержка», которые мы рассматриваем отдельно (см. табл. 1). Теоретический фактор «катарсис»

включает в себя такие выделенные факторы, как «самораскрытие» и «выражение чувств». Также респонденты выделяли фактор, касающийся конкретных упражнений, которого не было среди факторов в изученных исследованиях.

Анализируя результаты оценки теоретических факторов важно заметить, что клиенты наиболее высоко оценили факторы «Интерперсональное влияние», «Обратная связь», «Самопонимание», а наиболее низко - «Получение советов». Можно предположить, что для клиентов нашей выборки получение информации о себе за счёт процессов психотерапии является наиболее важным.

Полученные результаты позволяют утверждать, что гипотеза исследования о том, что все выделенные субъективно значимые для клиентов характеристики психологической работы присутствуют в каждом направлении психологической помощи, подтверждается. Таким образом, каждый фактор, так или иначе, проявляется во всех направлениях.

На основе данных результатов можно предположить, что есть универсальные характеристики психологической работы, связанные с результативностью психотерапии.

Анализируя ответы испытуемых отдельно по вопросам анкеты, можно сказать, что отрицательные эмоции вызывали несоблюдение границ, агрессия, конфликты, трата времени на поверхностные разговоры. Некоторые участники подчёркивали важность гендерного баланса и разнообразия группы. Для большинства участников исследования, психотерапия, это в первую очередь самопознание, опыт общения.

Полученные результаты также позволяют утверждать, что гипотеза исследования о том, что субъективно значимые для клиентов характеристики психологической работы имеют различную выраженность в зависимости от направлений психологической помощи, подтверждается.

Статистически значимые результаты сравнительного изучения субъективно значимых факторов в зависимости от направлений психологической помощи показывают, что есть различия распределений некоторых выделяемых факторов в разных направлениях. Выделяемые факторы «Универсальность проблем», «Наблюдение за другими», «Помощь другим», «Конкретные упражнения», «Поддержка», а также оцениваемые теоретические факторы «Появление надежды», «Получение советов», «Альтруизм», «Воссоздание и анализ прошлого опыта», «Самопонимание» значимо различаются в различных направлениях:

Фактор «Универсальность проблем» чаще выделяется как значимый клиентами групп КБТ, транзактного анализа (ТА), психодрамы, и реже клиентами гештальт групп.

Фактор «Наблюдение за другими, чужой опыт» чаще выделяется как значимый клиентами психодрамы, ТА, чем клиентами других направлений. Можно предположить, что данное распределение связано со спецификой групп психодрамы, где наблюдение за другими участниками во время упражнений является важной составляющей процесса.

Фактор «Помощь другим» чаще выделяется как значимый клиентами групп-анализа, в обучающих же группах и группах действия данный фактор менее выражен. Можно предположить, что в групп-анализе важным является ощущение полезности себя для группы.

Фактор «Конкретные упражнения» чаще выделяется в КБТ-группах, психодраме и ТА; и реже в аналитических и гештальт группах. Можно предположить, что это связано с высокой ролью упражнений в группах, направленных на действия (КБТ, психодрама, ТА), в то время как при групповом аналитическом процессе и в процессе гештальт-группы, конкретные техники и упражнения играют меньшую роль.

Фактор «Поддержка» более важен для клиентов групп-анализа, чем для клиентов групп действия и обучающих групп. Можно предположить, что процесс групп-анализа затрагивает более глубокие и уязвимые слои психики,

раскрывая их для участников, что может вызывать особо сильные чувства, для совладания с которыми необходима взаимная поддержка участников и самого психотерапевта.

Также имеются значимые распределения оцениваемых теоретических факторов (из теоретического обзора), дающие возможность делать дополнительные выводы. Теоретический фактор «Появление надежды» наиболее высоко оценили клиенты КБТ групп и наименее - клиенты психоанализа. Можно предположить, что надежда на разрешение своих конфликтов является важным фактором и культивируется в начале работы группы, нацеленной на конкретные результаты, особенно краткосрочные формы. Групп-анализ же направлен на проработку глубинного содержания и вместо появления надежды, клиент может чувствовать наоборот актуализацию своих внутренних конфликтов и неприемлемых для него чувств.

Оцениваемый фактор «Получение советов» наиболее важен для клиентов обучающих групп (и для групп КБТ, при делении переменной «направления» по парадигмам), чем для групп-анализа и групп действий. Это можно объяснить нацеленностью обучающих групп на краткосрочные конкретные результаты, а совет является одним из быстрых инструментов для изменения какого-либо аспекта проблемной ситуации. С другой стороны, при более глубокой и личностно-ориентированной работе советы менее эффективны, так как для более устойчивых и глубоких изменений необходима активность, ответственность и мотивация самого клиента, а не просто следование чужим инструкциям. Поэтому, для клиентов, прошедших гештальт или аналитическую группу, данный фактор является менее важным.

Оцениваемый фактор «Воссоздание и анализ прошлого опыта» наиболее важен для клиентов групп действий (психодрамы, гештальта и ТА при делении переменной на 4 парадигмы) и наименее важен для аналитических групп. Из данной закономерности можно предположить, что, несмотря на направленность аналитических групп на прошлое и его проработку, в группах действия

(особенно психодраматических) клиенты активно воссоздают прошлые паттерны (и отношения) и проигрывают их на группе.

Оцениваемый фактор «Самопонимание» чаще выделяется клиентами групп действий и обучающих групп и реже клиентами групп-анализа. Можно предположить, что результат психоаналитической психотерапии может являться получение нового опыта и изменения, которые ещё не стали осознанными для клиентов. То есть, человек мог получить хороший результат от пройденной группы, при этом изменения носят пока ещё неосознаваемый характер и понимание себя может быть пока не достигнуто.

Из приведённых выше результатов можно сделать вывод, что некоторые значимые характеристики психологической работы в разных направлениях могут иметь разную субъективную важность для клиента. Можно предположить, что эта разница связана с особенностями направлений и, соответственно, процесса психотерапии.

При этом, большая часть значимых факторов (как выделенных клиентами, так и взятых из теории) не взаимосвязана с направлениями.

Также полученные результаты позволяют утверждать, что гипотеза исследования о том, что субъективно значимые для клиентов характеристики психологической работы имеют различную выраженность в зависимости от личностных особенностей клиентов, подтверждается.

Половина выделяемых клиентами факторов значимо различается в зависимости от личностных характеристик респондентов, изучаемых с помощью 5-факторного личностного опросника.

Группа респондентов, выделяющая как значимые, факторы «Обратная связь» и «Помощь другим» имеют более высокий показатель по шкале «Интроверсия», чем группа, не выделяющая эти факторы. Можно предположить, что получение обратной связи от участников группы важно для более интровертированных людей, так как получение информации о себе является важным шагом «во вне», сверить своё внутреннее ощущение себя с

мнением других людей. У более экстравертивных респондентов это может удовлетворяться вне терапевтической ситуации. Фактор «Помощь другим» может помочь интровертивным людям выйти из сосредоточенности на себе и своих проблемах, получив новый опыт.

Группа респондентов, выделяющая как значимый, фактор «Универсальность проблем» имеет более высокий показатель по шкале «Привязанность» (в противовес обособленности), чем группа, не выделяющая этот фактор. Это можно объяснить потребностью людей с высоким баллом по шкале «Привязанность» в близости с другими людьми. Чувство собственной неадекватности и уникальности своих проблем может быть мучительно, соответственно, осознавая, что личные проблемы универсальны, присутствуют и у других участников может облегчить эмоциональное состояние. У респондентов, с высоким показателем по шкале «Обособленность» данная потребность выражена слабее.

Группа респондентов, выделяющая как значимые, факторы «Безопасность, доверие», «Воссоздание и анализ прошлого опыта», «Помощь другим», «Социализирующие навыки», имеет более высокий показатель по шкале «Эмоциональная неустойчивость» (в противовес устойчивости), чем группа, не выделяющая эти факторы. Можно предположить, что для респондентов, имеющих более высокий балл по шкале эмоциональной неустойчивости, важным является безопасность среды и доверия, особенно в отношении выдерживания их импульсов и эмоций, которые вызывают тревогу. Также у данных респондентов могут быть выражены проблемы с самооценкой, и чувство полезности для других участников укрепляет положительное мнение о себе. Социальные навыки могут быть важны, так как они позволяют социализироваться и научиться строить отношения человеку, неспособному в полной мере контролировать свои импульсы и эмоции.

Группа респондентов, выделяющая как значимый, факторы «Осознания», имеет более высокий показатель по шкале «Экспрессивность» (в противовес практичности), чем группа, не выделяющая данный фактор. Люди с более

выраженным баллом по шкале «Экспрессивность» могут проявлять больший интерес к самопознанию, чем люди, сосредоточенные на практических сторонах действительности.

Исходя из результатов корреляционного анализа, изучая взаимосвязь оцениваемых значимых факторов и личностных характеристик, можно отметить:

Факторы «Альтруизм» и «Обратная связь» положительно коррелируют с баллом по шкале «Привязанность-Обособленность». Также можно сказать, что оценка клиентом роли участников, коррелирует с оценкой факторов «интерперсональное влияние», «групповая сплоченность», «катарсис», а оценка роли ведущего, коррелирует с оценкой фактора «самопонимание». Это можно объяснить спецификой группового процесса.

Также стоит отметить, что балл по шкале «Экстраверсия» наиболее высокий у клиентов групп действий и наименее высокий у клиентов групп-анализа. Это можно объяснить тем, что в аналитических группах больший акцент ставится на саморефлексии.

В зависимости от баллов по шкале локуса контроля выделяемые факторы не имеют значимых различий. Это может говорить о том, что клиент выделяет и оценивает значимые факторы психотерапии независимо от того, на что он возлагает ответственность (в том числе за результат психотерапии), на себя или на внешнюю ситуацию.

Статистически значимые результаты сравнительного изучения субъективно значимых факторов в зависимости от продолжительности психологической помощи показывают:

Фактор «Наблюдение за другими» выделяется чаще клиентами, продолжительность психотерапии которых составляла 7-12 месяцев, при этом наименьшее значение данного фактора оказалось для клиентов краткосрочной формы психотерапии (менее 3 месяцев). Можно предположить, что вначале психотерапии (или при краткосрочных её формах) клиенты более

фокусированы на себе и хотят решить собственные проблемы. При более длительном же групповом процессе проявляется интерес к другим участникам и понимание важности наблюдения за ними, узнавания в них собственных черт и проблем.

Фактор «Конкретные упражнения» выделяется чаще клиентами, которые проходили психотерапию до 6 месяцев, при этом наименьшее значение данного фактора наблюдается у клиентов более долгосрочной формы психотерапии (7-12 и более 12 месяцев). Исходя из данных результатов можно предположить, что упражнения в большей степени важны при краткосрочных формах работы.

Оцениваемый теоретический фактор «Появление надежды» оказался наиболее важен для группы клиентов, проходивших краткосрочную форму помощи (менее 3 месяцев). Это можно объяснить тем, что появление надежды на разрешение своих проблем и конфликтов часто является первым, что клиент, приходящий в группу, может получить (Ялом, 2010).

Оцениваемый теоретический фактор «Воссоздание значимых отношений из прошлого» наиболее важен для клиентов, которые прошли длительный курс групповой работы (более 12 месяцев) и со снижением продолжительности психотерапии, частота выделения этого фактора так же снижается. Наименее важен он оказался для клиентов групп, продолжительностью до 3 месяцев. Мы предполагаем, что данный фактор может проявляться и осознаваться только в длительном процессе психологической работы группы и чем дольше существует группа, тем чаще клиенты могут отследить и проработать свои прошлые отношения и паттерны, проявившиеся в группе.

Оцениваемый теоретический фактор «Катарсис» наиболее часто выделяется в группах продолжительностью 3-6 месяцев. Можно предположить, что в менее продолжительных группах (до 3 месяцев) клиенты могут не успеть позволить себе проявить в достаточной мере эмоции и чувства, а в более долгосрочных группах, катарсис уже может не восприниматься как значимый из-за того, что когнитивное понимание и исследование себя выходит на первый

план, а выразившиеся эмоции, которые в определённый момент дали «подъём», могут восприниматься менее важными.

В итоге, можно сказать, что имеются различия в распределениях субъективно значимых факторов в зависимости от продолжительности психотерапии.

По результатам исследования субъективно значимых характеристик психологической работы в зависимости от социо-демографических характеристик можно сказать, что некоторые факторы значимо различались при разных возрастах и семейном положении клиентов.

Респонденты в возрасте 18-30 лет оценивают выше фактор «Альтруизм», чем клиенты старше 30 лет. Это может говорить об особенной важности чувствовать себя полезным в данном возрастном диапазоне.

Респонденты старше 30 лет оценивают выше фактор «Обратная связь» и «Интерперсональное влияние», чем клиенты возрастом от 18 до 30 лет.

Респонденты, не состоящие в браке чаще выделяют фактор «Принятие», чем респонденты состоящие в браке. Можно предположить, что у клиентов, состоящих в браке, потребность в принятии более удовлетворена.

Обобщая приведённые результаты можно утверждать, что субъективно значимые для клиентов факторы являются универсальными для различных направлений, но некоторые из них имеют разную субъективную важность в зависимости от направления, личностных особенностей, продолжительности психотерапии, возраста и семейного положения. Для наглядности, все значимые различия в распределениях занесены в таблицу в Приложении М.

Также можно предположить, что для успешной психотерапевтической работы, с точки зрения самих клиентов, важна не специфика того или иного направления, а проявление тех значимых факторов, которые выделили клиенты и, которые, обсуждаются в литературе. Специфика важности этих факторов может варьировать в зависимости и от направления и от индивидуально-

психологических характеристик клиентов, но так или иначе, они все составляют необходимое целое психотерапевтического процесса.

Результаты исследования раскрывают субъективный аспект действующих факторов (характеристик) психологической работы. Выявленные действующие факторы, в целом, схожи с действующими факторами, предложенными в теории (Ялом И., 2010, Мармор Д, 1987, Degan A., 2016 и др.), но при этом имеют свою специфику. Также, исходя из результатов, можно сделать предположение о взаимосвязи выраженности этих факторов и направлений психологической помощи, индивидуально-психологических характеристик клиентов, длительности психологической помощи.

ВЫВОДЫ

1) Психологическая групповая работа (в различных подходах), с точки зрения клиентов, имеет схожие действующие факторы.

Клиентами выделяются 14 категорий субъективно значимых факторов: безопасность среды; понимание различных сторон себя (инсайты); обратная связь от группы; принятие группой; поддержка; выражение чувств; самораскрытие; наблюдение за другими участниками; групповая сплоченность; понимание не-уникальности проблем; помощь другим участникам; социализирующие навыки; упражнения; воссоздание и анализ прошлого опыта.

2) Некоторые характеристики психологической работы имеют разную значимость для клиентов в зависимости от подходов:

- В групп-анализе наиболее важным является: возможность помогать другим участникам, получение поддержки.
- В группах действия более важным, чем в других направлениях оказалось воссоздание прошлого опыта и его проработка, а также самопонимание.
- В обучающих группах наиболее важным является: понимание универсальности своих проблем, появление надежды на их разрешение, получение советов, информирование.

Для клиентов психодраматических групп и групп транзактного анализа наиболее важным является наблюдение за другими участниками и воссоздание прошлого опыта в группе.

3) Некоторые характеристики психологической работы имеют разную значимость для клиентов в зависимости от их личностных особенностей.

Для клиентов с более высоким показателем по шкале «Эмоциональная неустойчивость», более важными являются: безопасность среды, воссоздание прошлого опыта в группе, возможность помочь другим, а также

навыки общения; с более высоким баллом по шкале «Интроверсия»: обратная связь и помощь другим участникам; с более высоким баллом по шкале «Привязанность»: восприятие своих проблем как не-уникальных; с более высоким баллом по шкале «Экспрессивность»: осознания и самопонимание. Также, отмечается положительная взаимосвязь балла по шкале «Привязанность» и оценки значимости факторов «альтруизм» и «обратная связь».

- 4) Некоторые характеристики психологической работы имеют разную значимость для клиентов в зависимости от социо-демографических характеристик.

Для клиентов разного возраста, факторы «обратная связь», «интерперсональное влияние», «помощь другим участникам» имеют разную субъективную значимость. В зависимости от семейного положения, различную важность имеют факторы «принятие группой» и «воссоздание прошлого опыта».

- 5) Для клиентов долгосрочных и краткосрочных групп значимость некоторых факторов различна.

Клиенты, прошедшие более долгосрочную психотерапию (7-12 мес.) чаще говорят о важности наблюдения за другими участниками. Для клиентов, прошедших краткосрочную форму группы (до 6 мес.) важным являются конкретные упражнения и техники, выражение чувств, а также, чаще упоминается важность появления надежды на решение своих проблем (в группах до 3 мес.). Значимость фактора «воссоздание и анализ прошлого опыта» увеличивается с увеличением продолжительности психотерапии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В рамках исследования изучались субъективно значимые характеристики психологической работы в различных направлениях. Актуальность данной темы обусловлена недостатком информации о действующих факторах психологической работы с точки зрения клиентов, несмотря на то, что субъективный опыт клиента является основой психотерапии, а обратная связь от клиента – важной информацией о результате психологической помощи.

Были поставлены задачи: изучить субъективно значимые характеристики психологической работы и их различия в зависимости от подходов, индивидуально-психологических характеристик клиентов и продолжительности психотерапии.

Поставленные задачи были выполнены и получены статистически значимые результаты. Полученные результаты позволяют утверждать, что с точки зрения клиентов, значимые характеристики психологической работы универсальны для различных направлений, схожи с действующими факторами из других исследований, но имеют свою специфику. Выявлены статистически значимые различия распределений субъективно важных факторов в зависимости от направлений, личностных характеристик клиентов, продолжительности психологической помощи, социо-демографических характеристик. Исходя из этого, можно сделать вывод о подтверждении гипотез исследования.

Интерпретируя специфику полученных различий, можно предположить, что при схожести выделяемых действующих факторов, между различными подходами в групповой психотерапии нельзя ставить знак равенства.

Таким образом, результаты исследования расширили область понимания действующих факторов психологической помощи за счёт изучения субъективной точки зрения клиента на данные факторы. Понимание, что для клиента было важным в процессе пройденной психологической помощи, позволило углубить понимание действующих механизмов психотерапии, их

сходства и специфику в различных направлениях. Результаты исследования могут способствовать повышению эффективности психологической работы за счёт учёта особенностей восприятия клиентом процесса психотерапии и значимых действующих факторов психотерапевтической работы. Также результаты данного исследования могут быть использованы для разработок критериев эффективности и целесообразности применения того или иного подхода в зависимости от различных условий.

Ограничения исследования:

Невозможность учёта переменных, способных влиять на результат исследования (пол, образование). Не учитывалась возможность изменения изучаемых личностных особенностей клиентов в ходе психотерапии. Выбор направления мог быть обусловлен личностными особенностями клиентов, что делает затруднительным оценку взаимосвязи именно направлений и выделяемых факторов. Некоторые факторы, повлиявшие на результат, клиенты могли не вспомнить, в связи с этим, в дальнейших исследованиях можно использовать метод интервью. Из-за феномена отсроченного эффекта психотерапии, некоторые факторы могут проявиться и осознаться клиентом только по истечении времени после окончания психологической помощи.

Дальнейшие исследования в данной области могут быть направлены на установление специфики взаимосвязи факторов и других характеристик психологической работы, проверку гипотез влияния тех или иных характеристик психологической работы на выделяемые факторы. Для этого возможно рассмотреть корреляционный, экспериментальный и квази-экспериментальный дизайн исследования. Также дальнейшие исследования могут быть направлены на изучение действующих факторов, относительно эффективности психотерапии (учитывая успешность результатов). Будущие работы могут проводиться для изучения субъективных действующих факторов в других формах психологической помощи (личной, семейной форме психотерапии), после чего возможно сравнение результатов для разных форм психологической помощи.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии. - М.: Академический проект, 2011. 240 с.
2. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. М.: Независимая фирма "Класс", 2004. 284 с.
3. Арпентьева М.Р. Проблемы эффективности психологического консультирования в зарубежных исследованиях // Вестник костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. 2015. № 3. С. 38-42.
4. Берн Э. Групповое лечение. М.: Литур, 2003. 352 с.
5. Бренман Пик И. Проработка в контрпереносе // Журнал практической психологии и психоанализа. 2006. № 1. С. 51-60.
6. Бьюдженталь Д. Эволюция психотерапии: В 3-х т. Т. 3. М.: "Класс", 1998. 207 с.
7. Ван Вик Ю.Е. Действующие факторы групповой аналитической терапии // Журнал практической психологии и психоанализа. 2001. № 2. С. 33-41.
8. Васильева Н.Л. Клинический психоанализ: эффективность терапевтического подхода // Развитие личности. 2007. № 1. С. 152-164.
9. Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т.3, Под ред. А. М. Матюшкина, 1983. 430 с.
10. Гараева В.В. Роль взаимодействия и изменений в исследовании критериев эффективности психотерапии // Фундаментальные исследования. 2010. № 2. С. 31-35.
11. Глэддинг С. Психологическое консультирование. Изд. 4-е. СПб.: Питер, 2002. 736 с.
12. Голдсмит Г. Терапевтический сеттинг в психоанализе и психотерапии // Журнал практической психологии и психоанализа. 2009. №2. С. 56-68.
13. Горобец Н.Л. Специфика профессиограммы деятельности психотерапевта в контексте интегративного подхода в психотерапии: Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Науч. рук. Махнач А.В., Москва, 2008.
14. Горобец Н.Л., Махнач А.В. Роль личности психотерапевта в медицинской и психологической парадигмах психотерапии // Научный поиск. 2003. № 4. С. 27-33.
15. Гурылева Л.В., Еремина Л.И., Нагорнова А.Ю. Анализ исследований психологических особенностей клиентов как фактора эффективности психологической помощи // Прикладная психология и психоанализ. 2015. № 3. С. 20-31.

16. Зайченко А.А. От греческой трагедии к групповой психотерапии: катарсис // Российский психотерапевтический журнал. 2011. № 1. С. 53-55.
17. Ибель А.А., Стракова В.И. Критерии эффективности оказываемой психологической помощи // Новосибирский государственный педагогический университет. 2016. № 4. С. 64-66.
18. Искандеров М.Н. Активная групповая музыкотерапия в психиатрическом стационаре // Российский психотерапевтический журнал. 2011. № 1. С. 58-61.
19. Исурина Г. Л. Групповая личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия: механизмы лечебного действия // Российский психотерапевтический журнал. 2011. № 1. С. 15-18.
20. Исурина Г.Л. Психотерапия и психологическое консультирование как виды клинико-психологического вмешательства // Медицинская психология в России. 2017. Т. 9. № 3. С. 4-12.
21. Исурина Г.Л., Карвасарский Б.Д. Психотерапия: основные понятия // Журнал «Психическое здоровье». 2006. №1. С. 52-60.
22. Калмыкова Е.С., Кэхеле Х. Изучение психотерапии за рубежом: история, современное состояние // Журнал практической психологии и психоанализа. 2000. №1. С. 28-40.
23. Карвасарский Б.Д. Психотерапия: учеб. для вузов / Изд. 4-е, перераб. СПб.: Питер, 2012. 672 с.
24. Кеннард Д. Модели групповой психотерапии: лекция (прочитана 18.03.95 в Санкт-Петербурге участникам курса по групп-анализу) / под ред. А.А. Склизков. СПб., 1995.
25. Коган И.М. Роль личности психолога в консультировании: два случая из практики // Консультативная психология и психотерапия. 2012. № 3. С. 133-142.
26. Кочюнас Р. Психотерапевтические группы: теория и практика. М.: Академический Проект, 2000. 240 с.
27. Кочюнас Р. Психологическое консультирование: Учебное пособие для вузов. 8-е изд. М.: Академический проект Трикста, 2014. 222 с.
28. Кулаков С., Миназов Р. Терапевтические факторы психодрамы // Медицинская ассоциация Центр «Бехтерев». 2010. С. 12-18.
29. Лаврова О.В. Групповая психотерапия в контексте интегративного подхода // Групповая психотерапия. 2006. С. 27-32.
30. Макаров В. В. Избранные лекции по психотерапии. М.: Академический проект, Екатеринбург: Деловая книга, 1999. 416 с.

- 31.Маркявичене А. Групп-анализ и психоанализ: сходство и различия: лекция вводного курса по групп-анализу / под ред. А.А.Склизков. Витебск, 2001.
- 32.Мармор Д. Психотерапевтический процесс: общие знаменатели различных подходов // Эволюция психотерапии. N.Y.: Brunner/Mazel. 1987. С. 266-282.
- 33.Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования // СПб.: Питер, 2000. Т. 5. 464 с.
- 34.Огден Т. Комментарии на тему переноса и контрпереноса на первой аналитической встрече // Psychoanal. Inq. 1992. № 12. С. 225-247.
- 35.Олифиревич Н.И., Солодуха Ю.М. Динамика профессиональных представлений психологов о себе и о клиенте в контексте оказания психологической помощи студенческой молодежи // Психологическая наука и образование. 2013. № 3. С. 78–87.
36. Орлов А.Б., Орлова Н.А., Пермогорский М.С. Что получает клиент от психотерапевта? // Консультативная психология и психотерапия. 2012. № 2. С. 41-65.
- 37.Петрушин В. И. Музыкальная психотерапия. М.: Гуманит. Изд. центр «Владос», 1999. 176 с.
- 38.Приказ о внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 1999 г. № 337 "О номенклатуре специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации".
- 39.Пуговкина О.Д., Никитина И.В., Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Научные исследования процесса психотерапии и её эффективности: история проблемы // Московский психотерапевтический журнал. 2009. № 1. С. 35-68.
- 40.Пуговкина О.Д., Никитина И.В., Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Научные исследования процесса психотерапии и её эффективности: современное состояние проблемы. Часть 1. // Социальная и клиническая психиатрия. 2009. Т. 19. № 3. С. 92-100.
- 41.Пуговкина О.Д., Никитина И.В., Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Научные исследования процесса психотерапии и её эффективности: современное состояние проблемы. Часть 2. // Социальная и клиническая психиатрия. 2010. Т. 20. № 1. С. 70-79.
- 42.Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М.: «Прогресс», 1994. 251 с.
- 43.Роджерс К. Консультирование и психотерапия М.: Апрель Пресс, Изд. Эксмо, 2002. 976 с.
- 44.Рудестам К. Групповая психотерапия. М.: Прогресс, 1990. 368 с.

- 45.Сковычева О.А., Богомолов В.А., Дмитриевский П.В., Милованова Е.А., Бочавер А.А., Хломов К.Д., Павловский А.И. Шкала оценки результата (ors): предварительные результаты адаптации русскоязычной версии инструмента для получения обратной связи от клиентов в психологическом консультировании // Консультативная психология и психотерапия. 2013. № 3. С. 179-189.
46. Скоробогатова Н. А. Исследование образа процесса психологического консультирования у психолога-консультанта как элемента его образа мира // Вестник Московского Государственного областного Университета. 2009. № 3. С. 58-63.
- 47.Фролова С.В. Консультативная психология: теория и практика. Изд. Саратовского государственного университета им. Н.Г. Чернышевского. Саратов, 2010. 154 с.
- 48.Хромов А.Б. Пятифакторный опросник личности: Учебно-методическое пособие. Курган: Изд-во Курганского гос. университета, 2000. 23 с.
- 49.Цапенко А.И., Ениколопов С.Н. Групп-анализ: история развития, место среди других видов психотерапии, основные концепты, области применения // Медицинская психология в России. 2012. № 3. С. 61-72.
- 50.Эйдемиллер Э.Г. Групповая психотерапия в контексте культуры // Российский психотерапевтический журнал. 2011. №1. С. 7-14.
- 51.Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. 4-е изд. СПб.: Питер, 2008. 672 с.
- 52.Ялом И. Все мы творения на день и другие истории. М.: Московский институт психоанализа, 2014. 240 с.
- 53.Ялом И. Групповая психотерапия: теория и практика. М.: Апрель Пресс, Психотерапия, 2010. 576 с.
- 54.Ялтонская А.В., Предикторы эффективности групповой когнитивно-поведенческой психотерапии в комплексном лечении депрессивных расстройств непсихотического уровня. Диссертация на соискание учёной степени кандидата медицинских наук. / Научный руководитель Цыганков Б.Д. // Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова, 2013.
- 55.Armbruster P., Fallon T. Clinical, sociodemographic, and systemsrisk factors for attrition in a children's mental health clinic // Am. J. Orthopsychiatry. 1994. Vol. 64. P. 577–585.
- 56.Bachrach H. The Columbia Records Project and the evolution of psychoanalytic outcome research // Shapiro, T. and Emde, R. Research in Psychoanalytic process, Development and Outcome. 1995. P. 292-304.

57. Bandura A. Vicarious reinforcements and imitative learning // *J. Abnorm. Soc. Psychol.* 1963. P. 601-607.
58. Barber J.P., Muenz L.R. The role of avoidance and obsessiveness in matching patients to cognitive and interpersonal psychotherapy: Empirical findings from the treatment of Depression Collaborative Research Program // *J. Consulting Clin. Psychol.* 1996. № 5. P. 951–958.
59. Bastine R. *Klinische Psychologie*. Stuttgart: Kohlhammer, 1982. 30 p.
60. Beutler L.E., Moleiro M., Malik M., Harwood T.M. The UC Santa Barbara Study of fitting therapy to patients: First results // *A paper presented at the annual meeting of the Society for Psychotherapy Research*, 2000. P. 348–354.
61. Blow A. J., Sprenkle D. H., Davis S. D. Is who delivers the treatment more important than the treatment itself? The role of the therapist in common factors // *Journal of marital and family therapy*. 2007. T. 33. № 3. P. 298-317.
62. Bowlby J. *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books, 1988. P. 205.
63. Bowman D.G., Scogin F., Floyd M., McKendree-Smith N. Effect of therapist sex on outcome of psychotherapy: A meta-analysis // *Psychotherapy*. 2001. Vol. 38. P. 142–148.
64. Brown J. Specific techniques vs. common factors? *Psychotherapy Integration and its Role in Ethical Practice* // *American journal of psychotherapy*. 2015. Vol. 69. № 3. P. 301-317.
65. Bucci S., Seymour-Hyde A., Harris A., Berry K. Client and therapist attachment styles and working alliance // *Clinical psychology and psychotherapy*. 2016. № 23. P. 155–165.
66. Carey A., Stiles B. Some Problems with Randomized Controlled Trials and Some Viable Alternative // *Clinical Psychology and Psychotherapy*. 2016. № 23. P. 87-95.
67. Connolly M., Strupp H. Cluster analysis of patient reported psychotherapy outcomes // *Psychotherapy Research*. 1996. № 6. P. 30-42.
68. Degnan A., Seymour-Hyde A., Harris A., Berry K. The role of therapist attachment in alliance and outcome: a systematic literature review // *Clinical psychology and psychotherapy*. 2016. № 23. P. 47–65.
69. Drisko J. Common factors in psychotherapy outcome: Meta-analytic findings and their implications for practice and research // *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*. 2004. T. 85. № 1. P. 81-90.
70. Elkins D.N. Toward a common focus in psychotherapy research // *Psychotherapy*. 2012. Vol. 49. № 4. P. 450–454.
71. Etherington K. *Becoming a reflexive researcher*. N.Y.: King, 2004. 284 p.

- 72.Fiedler F. A Comparison of Therapeutic Relationships in Psychoanalytic, Non-Directive and Adlerian Therapy // J. Consult. Psychol. 1950. № 14. P. 436–445.
- 73.Fonagy P. The research agenda: the vital need for empirical research in child psychotherapy // Journal of Child Psychotherapy. 2003. Vol. 29. № 2. P. 129-136.
- 74.Fruhauf S., Figlioli P., Bock J., Caspar F. Patients self-presentational tactics as predictors of the early therapeutic alliance // American journal of psychotherapy.2015. Vol. 69. № 4. P. 379-397.
- 75.Grawe K. Psychologische therapie. Gottingen: Verlag fur Psychologie, 1998.
- 76.Heimann P. Counter-transference // British Journal of Medical Psychology. 1960. № 33. P. 9-15.
- 77.Lambert M.J., Ogles B.M. The efficacy and effectiveness of psychotherapy // Handbook of psychotherapy and behavior change. New York: John Wiley & Sons. 2004. P. 139–193.
- 78.Lazarus A. A. Behavior therapy and beyond. N.Y.: McGraw; Hill, 1971. 132 p.
- 79.Maslow A.H. Motivation and Personality. N.Y.: Harpaer & Row, 1954. 67 p.
- 80.McCarthy W.C., Frieze I.H. Negative aspects of therapy: Client perceptions of therapists social influence, burnout, and quality of care // J. Soc. Issues. 1999. P. 95–108.
- 81.McGuff R., Gitlin D., Enderlin M. Client’s and therapists confidence and attendance at planned individual therapy sessions // Psychol. Reports. 1996. P. 32–39.
- 82.Midgley N. Memories of Therapy: A Qualitative Study of Retrospective Accounts of Child Psychoanalysis. Psych.Doct.Dissertation, University College. L. 2003. P. 26–42.
83. Nissen-Lie H.A., Ronnestad M.H., Hoglend P.A., Havik O.E., Solbakken O.A., Stiles T.C., Monsen J.T. Love yourself as a person, doubt yourself as a therapist? // Clinical Psychology and Psychotherapy. 2017. № 24. P. 48–60.
- 84.Norcross J.C. Handbook of eclectic psychotherapy // New York: Brunner/Mazel. 1986. P. 116–128.
- 85.Norcross J.C., Guy J.D. Jr. Leaving it at the office. N.Y., 2007. P. 238.
- 86.Orlinsky D.E., Howard K.I. The relation of process to outcome in psychotherapy // Handbook of Psychotherapy and Behavior change: An empirical analysis. N.Y.: Wiley. 1978. P. 283—329.
- 87.Pine F. Developmental theory and clinical process. New Haven, London, 1985. P. 269.

88. Porges S. Clinical insights from the polyvagal theory. N.Y.: Norton, 2014. P. 288.
89. Rosenzweig S. Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy // American Journal of Orthopsychiatry. 1936. № 6. P. 412-415.
90. Russell R.L., Orlinsky D.E. Psychotherapy research in historical perspective // Archives of General Psychiatry. 1996. Vol. 53. № 8. P. 318-331.
91. Sandler J. The background of safety // Journal of American Psychoanalytic Association. 1997. Vol. 45. P. 377–394.
92. Smith M.L., Glass G.V. Meta-analysis of psychotherapy outcome studies // American Psychologist. 1977. № 32. P. 752–760.
93. Sotsky S.M., Glass D.R., Shea M.T. Client predictors of response to psychotherapy and pharmacotherapy: Findings in the NIMH Treatment of Depression Collaborative Research Program // Am. J. Psychiatry. 1991. № 8. P. 997–1008.
94. Sprenkle D. H., Blow A. J. Common factors and our sacred models // Journal of Marital and Family Therapy. 2004. T. 30. № 2. P. 113-129.
95. Staines G.L. The relative efficacy of psychotherapy: reassessing the methods-based paradigm // Review of general psychology. 2008. №4. P. 101-110.
96. Szymańska K., Dobrenko A. Patient characteristics, patient experience from psychotherapy, and psychotherapy... // Roczniki psychologiczne/annals of psychology. 2016. №3. P. 605-625.
97. Thalmayer A.G. Personality and Mental Health Treatment: Traits as Predictors of Presentation, Usage, and Outcome // Psychological Assessment. 2018. P. 275-295.
98. Thompson B.J., Hill C.E. Client perceptions of therapist competence // Psychother. Res. 1993. № 2. P. 124–130.
99. Tjeltveit A. Ethics and values in psychotherapy. N.Y.: Routl, 1999. P. 352.
100. Wallerstein R.S. The psychotherapy research project (PRP) of the Menninger Foundation: An overview // Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1989. Vol. 57. P. 95-205.
101. Wampold B. E. et al. A meta-analysis of outcome studies comparing bona fide psychotherapies: Empirically, "all must have prizes" // Psychological bulletin. 1997. T. 122. №. 3. P. 203-215.
102. Wampold B.E. The research evidence for common factors models: a historically situated perspective // American Psychological Association. 2010. P. 49-82.
103. Zuroff D.C., Blatt S.J., Sotsky S.M. et al. Relation of therapeutic alliance and perfectionism to outcome in brief outpatient treatment of depression // J. Consulting Clin. Psychol. 2000. № 1. P. 114–124.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Информированное согласие на участие в исследовании

Исследовательская группа факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета приглашает Вас принять участие в психологическом исследовании, которое проводится в рамках написания магистерской диссертации, на тему: Факторы, выделяемые клиентами как значимые, в процессе групповой психотерапии различных парадигм.

Исполнитель: Грудинин Андрей Александрович, магистрант СПбГУ.

Научный руководитель: Васильева Нина Леонидовна, доктор психологических наук, профессор кафедры психического здоровья факультета психологии СПбГУ.

Целью данного исследования является изучение значимых для клиента факторов в групповой психотерапии различных парадигм в зависимости от индивидуально-психологических характеристик.

В данном исследовании принимают участие клиенты групповой психотерапии различных направлений.

Добровольность участия:

- Ваше участие в исследовании исключительно добровольно.
- Вы можете отказаться от участия в исследовании сейчас или на любом этапе его проведения.
- Отказ от исследования не несёт для Вас никаких негативных последствий.

Анонимность:

Ваше участие в исследовании является полностью анонимным и конфиденциальным. Все предложенные Вам методы исследования (анкета и опросники) не предполагают сбора никакой личной информации (имени, даты рождения и т.п.). Результаты исследования будут использоваться в обобщённом виде (не индивидуально) и только в данном исследовании. Ответы на вопросы анкеты будут обрабатываться исследователем и переноситься в количественные значения (сами ответы в материалах исследования фигурировать не будут). Ответы не будут доступны другим участникам группы, терапевту или кому-либо ещё.

Процедура исследования:

Процедура исследования включает в себя заполнение анкеты с открытыми вопросами (о ваших впечатлениях о психотерапии) и два опросника, касающихся некоторых Ваших психологических характеристик. Исследование займет займёт от 25 до 30 минут.

Возможные неудобства:

Риски для испытуемых при участии в исследовании исключены. Также, вы можете отказаться от заполнения опросников в любой момент.

Выгоды от участия в исследовании:

При желании, Вы можете получить обратную связь по личностным опросникам. Это позволит Вам узнать свои индивидуально-психологические характеристики. Для этого, Вы можете написать мне на e-mail (см. ниже) номер своей анкеты (см. сверху справа на первом листе методик), и в течении 2 недель мы вышлем Вам результаты.

Если у Вас возникнут какие-либо вопросы по исследованию, Вы можете обратиться к научному руководителю исследования – Васильевой Нине Леонидовне (почта: ninavasilyeva@yandex.ru) или магистранту, проводящему исследование - Грудинину Андрею Александровичу (телефон: 8 (953) 147 07 85, почта: gaa711@mail.ru).

Спасибо за участие в исследовании!

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Авторская анкета для выявления и оценки субъективно значимых характеристик психологической работы

Ответьте на вопросы в свободной форме:

1. Какой момент или моменты в психотерапии оказались самыми важными для Вас?

2. Что, по Вашему мнению, в психотерапии повлияло на Вас больше всего? (можно перечислить несколько факторов)

3. Необходимо закончить предложения одним или несколькими словами, на Ваше усмотрение:

- Я испытывал(-а) положительные эмоции, когда в группе _____

- Я испытывал(-а) отрицательные эмоции, когда в группе _____

- Я бы хотел(-а), чтобы в группе _____

- Я бы не хотел(-а), чтобы в группе _____

- Групповая психотерапия для меня, это _____

4. Оцените от 1 до 5 на сколько для Вас оказались важными в психотерапии следующие факторы:

(1 - совсем не важно; 5 – очень важно). Нужную цифру выделите или удалите остальные.

а) Чувство появления надежды на разрешение своих проблем/конфликтов

1 2 3 4 5

б) Понимание того, что вы не одиноки в своих проблемах/конфликтах

1 2 3 4 5

в) Получение советов и другой информации от ведущего или участников группы

1 2 3 4 5

г) Возможность помочь другим участникам группы

1 2 3 4 5

д) Воссоздание в группе значимых отношений из прошлого опыта и их проработка (например, семейных отношений)

1 2 3 4 5

е) Развитие навыков общения

1 2 3 4 5

ж) Наблюдение за поведением и реакциями участников группы или ведущего

1 2 3 4 5

з) Искренняя обратная связь от других участников и другим участникам группы

1 2 3 4 5

и) Возможность увидеть то, чего раньше в себе не замечал(-а)

1 2 3 4 5

к) Групповая сплочённость (чувство безопасности, доверие к группе, ощущение себя частью группы)

1 2 3 4 5

л) Выражение чувств и мыслей, которые ранее подавлялись

1 2 3 4 5

м) Лучшее понимание себя и своей жизненной ситуации

1 2 3 4 5

н) Роль ведущего группы

1 2 3 4 5

о) Роль участников группы

1 2 3 4 5

ПРИЛОЖЕНИЕ В

5-факторный опросник личности

Инструкция:

Прочтите парное высказывание и определите, какое из двух альтернативных высказываний вам больше подходит. Если подходит высказывание, записанное слева от оценочной шкалы, то используйте для оценки этого высказывания значение «-2» или «-1». Если вам подходит правое высказывание, то оно оценивается значениями «2» или «1». Значения «-2» или «2» выбираются в том случае, если оцениваемое высказывание выражено сильно. Если это высказывание выражено слабо (слабее), то выбирается значение «-1» или «1». В том случае, когда ни одна из альтернатив вам не подходит, а подходит нечто среднее между ними, то выбирается значение «0».

1. Мне нравится заниматься физкультурой	-2	-1	0	1	2	Я не люблю физические нагрузки
2. Люди считают меня отзывчивым и доброжелательным человеком	-2	-1	0	1	2	Некоторые люди считают меня холодным и черствым
3. Я во всем ценю чистоту и порядок	-2	-1	0	1	2	Иногда я позволяю себе быть неряшливым
4. Меня часто беспокоит мысль, что что-нибудь может случиться	-2	-1	0	1	2	«Мелочи жизни» меня не тревожат
5. Все новое вызывает у меня интерес	-2	-1	0	1	2	Часто новое вызывает у меня раздражение
6. Если я ничем не занят, то это меня беспокоит	-2	-1	0	1	2	Я человек спокойный и не люблю суетиться
7. Я стараюсь проявлять дружелюбие ко всем людям	-2	-1	0	1	2	Я не всегда и не со всеми дружелюбный человек
8. Моя комната всегда аккуратно прибрана	-2	-1	0	1	2	Я не очень стараюсь следить за чистотой и порядком
9. Иногда я расстраиваюсь из-за пустяков	-2	-1	0	1	2	Я не обращаю внимания на мелкие проблемы
10. Мне нравятся неожиданности	-2	-1	0	1	2	Я люблю предсказуемость событий
11. Я не могу долго оставаться в неподвижности	-2	-1	0	1	2	Мне не нравится быстрый стиль жизни
12. Я тактичен по отношению к другим людям	-2	-1	0	1	2	Иногда в шутку я задеваю самолюбие других
13. Я методичен и пунктуален во всем	-2	-1	0	1	2	Я не очень обязательный человек
14. Мои чувства легко уязвимы и ранимы	-2	-1	0	1	2	Я редко тревожусь и редко чего-либо боюсь
15. Мне не интересно, когда ответ ясен заранее	-2	-1	0	1	2	Я не интересуюсь вещами, которые мне не понятны
16. Я люблю, чтобы другие быстро выполняли мои распоряжения	-2	-1	0	1	2	Я не спеша выполняю чужие распоряжения
17. Я уступчивый и склонный к компромиссам человек	-2	-1	0	1	2	Я люблю поспорить с окружающими

18. Я проявляю настойчивость, решая трудную задачу	-2	-1	0	1	2	Я не очень настойчивый человек
19. В трудных ситуациях я весь сжимаюсь от напряжения	-2	-1	0	1	2	Я могу расслабиться в любой ситуации
20. У меня очень живое воображение	-2	-1	0	1	2	Я всегда предпочитаю реально смотреть на мир
21. Мне часто приходится быть лидером, проявлять инициативу	-2	-1	0	1	2	Я скорее подчиненный, чем лидер
22. Я всегда готов оказать помощь и разделить чужие трудности	-2	-1	0	1	2	Каждый должен уметь позаботиться о себе
23. Я очень старательный во всех делах человек	-2	-1	0	1	2	Я не очень усердствую на работе
24. У меня часто выступает холодный пот и дрожат руки	-2	-1	0	1	2	Я редко испытывал напряжение, сопровождаемое дрожью в теле
25. Мне нравится мечтать	-2	-1	0	1	2	Я редко увлекаюсь фантазиями
26. Часто случается, что я руковожу, отдаю распоряжения другим людям	-2	-1	0	1	2	Я предпочитаю, чтобы кто-то другой брал в свои руки руководство
27. Я предпочитаю сотрудничать с другими, чем соперничать	-2	-1	0	1	2	Без соперничества общество не могло бы развиваться
28. Я серьезно и прилежно отношусь к работе	-2	-1	0	1	2	Я стараюсь не брать дополнительные обязанности на работе
29. В необычной обстановке я часто нервничаю	-2	-1	0	1	2	Я легко привыкаю к новой обстановке
30. Иногда я погружаюсь в глубокие размышления	-2	-1	0	1	2	Я не люблю тратить свое время на размышления
31. Мне нравится общаться с незнакомыми людьми	-2	-1	0	1	2	Я не очень общительный человек
32. Большинство людей добры от природы	-2	-1	0	1	2	Я думаю, что жизнь делает некоторых людей злыми
33. Люди часто доверяют мне ответственные дела	-2	-1	0	1	2	Некоторые считают меня безответственным
34. Иногда я чувствую себя одиноко, тоскливо и все валится из рук	-2	-1	0	1	2	Часто, что-либо делая, я так увлекаюсь, что забываю обо всем
35. Я хорошо знаю, что такое красота и элегантность	-2	-1	0	1	2	Мое представление о красоте такое же, как и у других
36. Мне нравится приобретать новых друзей и знакомых	-2	-1	0	1	2	Я предпочитаю иметь только несколько надежных друзей
37. Люди, с которыми я общаюсь, обычно мне нравятся	-2	-1	0	1	2	Есть такие люди, которых я не люблю
38. Я требователен и строг в работе	-2	-1	0	1	2	Иногда я пренебрегаю своими обязанностями
39. Когда я сильно расстроен, у меня тяжело на душе	-2	-1	0	1	2	У меня очень редко бывает мрачное настроение
40. Музыка способна так захватить меня, что я теряю чувство времени	-2	-1	0	1	2	Драматическое искусство и балет кажутся мне скучными

41. Я люблю находиться в больших и веселых компаниях	-2	-1	0	1	2	Я предпочитаю уединение
42. Большинство людей честные, и им можно доверять	-2	-1	0	1	2	Иногда я отношусь подозрительно к другим людям
43. Я обычно работаю добросовестно	-2	-1	0	1	2	Люди часто находят в моей работе ошибки
44. Я легко впадаю в депрессию	-2	-1	0	1	2	Мне невозможно испортить настроение
45. Настоящее произведение искусства вызывает у меня восхищение	-2	-1	0	1	2	Я редко восхищаюсь совершенством настоящего произведения искусства
46. «Болея» на спортивных соревнованиях, я забываю обо всем	-2	-1	0	1	2	Я не понимаю, почему люди занимаются опасными видами спорта
47. Я стараюсь проявлять чуткость, когда имею дело с людьми	-2	-1	0	1	2	Иногда мне нет дела до интересов других людей
48. Я редко делаю необдуманно то, что хочу сделать	-2	-1	0	1	2	Я предпочитаю принимать решения быстро
49. У меня много слабостей и недостатков	-2	-1	0	1	2	У меня высокая самооценка
50. Я хорошо понимаю свое душевное состояние	-2	-1	0	1	2	Мне кажется, что другие люди менее чувствительны, чем я
51. Я часто игнорирую сигналы, предупреждающие об опасности	-2	-1	0	1	2	Я предпочитаю избегать опасных ситуаций
52. Радость других я разделяю как собственную	-2	-1	0	1	2	Я не всегда разделяю чувства других людей
53. Я обычно контролирую свои чувства и желания	-2	-1	0	1	2	Мне трудно сдерживать свои желания
54. Если я терплю неудачу, то обычно обвиняю себя	-2	-1	0	1	2	Мне часто «везет», и обстоятельства редко бывают против меня
55. Я верю, что чувства делают мою жизнь содержательнее	-2	-1	0	1	2	Я редко обращаю внимание на чужие переживания
56. Мне нравятся карнавалы, шествия и демонстрации	-2	-1	0	1	2	Мне не нравится находиться в многолюдных местах
57. Я стараюсь поставить себя на место другого человека, чтобы его понять	-2	-1	0	1	2	Я не стремлюсь понять все нюансы переживаний других людей
58. В магазине я обычно долго выбираю то, что надумал купить	-2	-1	0	1	2	Иногда я покупаю вещи импульсивно
59. Иногда я чувствую себя жалким человеком	-2	-1	0	1	2	Обычно я чувствую себя нужным человеком
60. Я легко «вживаюсь» в переживания вымышленного героя	-2	-1	0	1	2	Приключения киногероя не могут изменить мое душевное состояние
61. Я чувствую себя счастливым, когда на меня обращают внимание	-2	-1	0	1	2	Я скромный человек и стараюсь не выделяться среди людей
62. В каждом человеке есть нечто, за что его можно уважать	-2	-1	0	1	2	Я еще не встречал человека, которого можно было бы уважать
63. Обычно я хорошо думаю, прежде чем действую	-2	-1	0	1	2	Я не люблю продумывать заранее результаты своих поступков

64. Часто у меня бывают взлеты и падения настроения	-2	-1	0	1	2	Обычно у меня ровное настроение
65. Иногда я чувствую себя фокусником, подшучивающим над людьми	-2	-1	0	1	2	Люди часто называют меня скучным, но надежным человеком
66. Я привлекателен для лиц противоположного пола	-2	-1	0	1	2	Некоторые считают меня обычным и неинтересным человеком
67. Я всегда стараюсь быть добрым и внимательным с каждым человеком	-2	-1	0	1	2	Некоторые люди думают, что я самонадеянный и эгоистичный
68. Перед путешествием я намечаю точный план	-2	-1	0	1	2	Я не могу понять, зачем люди строят такие детальные планы
69. Мое настроение легко меняется на противоположное	-2	-1	0	1	2	Я всегда спокоен и уравновешен
70. Я думаю, что жизнь – это азартная игра	-2	-1	0	1	2	Жизнь – это опыт, передаваемый последующим поколениям
71. Мне нравится выглядеть вызывающе	-2	-1	0	1	2	В обществе я обычно не выделяюсь поведением и модной одеждой
72. Некоторые говорят, что я снисходителен к окружающим	-2	-1	0	1	2	Говорят, что я часто хвастаюсь своими успехами
73. Я точно и методично выполняю свою работу	-2	-1	0	1	2	Я предпочитаю «плыть по течению», доверяя своей интуиции
74. Иногда я бываю настолько взволнован, что даже плачу	-2	-1	0	1	2	Меня трудно вывести из себя
75. Иногда я чувствую, что могу открыть в себе нечто новое	-2	-1	0	1	2	Я не хотел бы ничего в себе менять

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Тест на Локус контроля

Инструкция:

Прочтите каждое высказывание в паре и решите, с каким из них вы согласны в большей степени. Выберите из каждой пары только один вариант – (А или Б) (если подходят оба, то выберете тот, который подходит больше).

№	А	Б
1	Дети попадают в беду, потому что родители слишком часто их наказывают.	В наше время неприятности происходят с детьми чаще всего потому, что родители слишком мягко относятся к ним.
2	Многие неудачи происходят от невезения.	Неудачи людей являются результатом их собственных ошибок.
3	Одна из главных причин, почему совершаются аморальные поступки, состоит в том, что окружающие мирятся с ними.	Аморальные поступки будут происходить всегда, независимо от того, насколько усердно окружающие пытаются их предотвратить.
4	В конце концов к людям приходит заслуженное признание.	К сожалению, заслуги человека часто остаются непризнанными.
5	Мнение, что преподаватели несправедливы к учащимся, неверно.	Многие учащиеся не понимают, что их отметки могут зависеть от случайных обстоятельств.
6	Успех руководителя во многом зависит от удачного стечения обстоятельств.	Способные люди, которые не стали руководителями, сами не использовали свои возможности.
7	Как бы вы ни старались, некоторые люди все равно не будут симпатизировать вам.	Тот, кто не сумел завоевать симпатии окружающих, просто не умеет ладить с другими.
8	Наследственность играет главную роль в формировании характера и поведения человека.	Только жизненный опыт определяет характер и поведение.
9	Я часто замечал справедливость поговорки: «Чему быть – того не миновать».	По-моему, лучше принять решение и действовать, чем надеяться на судьбу.
10	Для хорошего специалиста даже проверка с пристрастием не представляет затруднений.	Даже хорошо подготовленный специалист обычно не выдерживает проверки с пристрастием.
11	Успех является результатом усердной работы и мало зависит от везения.	Чтобы добиться успеха, нужно не упустить удобный случай.
12	Каждый гражданин может оказывать влияние на важные государственные решения.	Обществом управляют люди, которые выдвинуты на общественные посты, а рядовой человек мало что может сделать.
13	Когда я строю планы, то я вообще убежден, что смогу осуществить их.	Не всегда благоразумно планировать далеко вперед, потому что многое зависит от того, как сложатся обстоятельства.
14	Есть люди, о которых можно смело сказать, что они нехорошие.	В каждом человеке есть что-то хорошее.
15	Осуществление моих желаний не связано с везением.	Когда не знают как быть, подбрасывают монету. По-моему, в жизни можно часто прибегать к этому.
16	Руководителем нередко становятся благодаря счастливому стечению обстоятельств.	Чтобы стать руководителем, нужно уметь управлять людьми. Везение здесь ни при чем.
17	Большинство из нас не могут влиять сколько-нибудь серьезно на мировые события.	Принимая активное участие в общественной жизни, люди могут управлять событиями в мире.

18	Большинство людей не понимают, насколько их жизнь зависит от случайных обстоятельств.	На самом деле такая вещь, как везение, не существует.
19	Всегда нужно уметь признавать свои ошибки.	Как правило, лучше не подчеркивать своих ошибок.
20	Трудно узнать, действительно ли вы нравитесь человеку или нет.	Число ваших друзей зависит от того, насколько вы располагаете к себе других.
21	В конце концов неприятности, которые случаются с нами, уравниваются приятными событиями.	Большинство неудач являются результатом отсутствия способностей, незнания, лени или всех трех причин вместе взятых.
22	Если приложить достаточно усилий, то формализм и бездушие можно искоренить.	Есть вещи, с которыми трудно бороться, поэтому формализм и бездушие не искоренить.
23	Иногда трудно понять, на чем основываются руководители, когда они выдвигают человека на поощрение.	Поощрения зависят от того, насколько усердно человек трудится.
24	Хороший руководитель ожидает от подчиненных, чтобы они сами решали, что они должны делать.	Хороший руководитель ясно дает понять, в чем состоит работа каждого подчиненного.
25	Я часто чувствую, что мало влияю на то, что происходит со мной.	Не верю, что случай или судьба могут играть важную роль в моей жизни.
26	Люди одиноки из-за того, что не проявляют дружелюбия к окружающим.	Бесполезно слишком стараться расположить к себе людей: если ты им нравишься, то нравишься.
27	Характер человека зависит главным образом от его силы воли.	Характер человека формируется в основном в коллективе.
28	То, что со мной случается – это дело моих собственных рук.	Иногда я чувствую, что моя жизнь развивается в направлении, не зависящем от моей силы воли.
29	Я часто не могу понять, почему руководители поступают именно так, а не иначе.	В конце концов, за плохое управление организацией ответственны сами люди, которые в ней работают.

ПРИЛОЖЕНИЕ Д

Описательные статистики

Таблица Д.1 Описательные статистики личностных характеристик

	N	Среднее		Станд. откл.	Асимметрия		Эксцесс	
	Знач.	Знач.	Станд. ош.	Знач.	Знач.	Станд. ош.	Знач.	Станд. ош.
Экстраверсия-Интроверсия	106	47,6	0,799	8,223	-0,273	0,235	-0,153	0,465
Привязанность-Обособленность	106	53,0	0,805	8,291	-0,430	0,235	1,016	0,465
Самоконтроль-Импульсивность	106	50,4	0,760	7,826	-0,241	0,235	0,188	0,465
Эмоц.неустойч.-Эмоц.устойч.	106	54,1	1,006	10,353	-0,103	0,235	-0,809	0,465
Экспрессивность-Практичность	106	57,0	0,620	6,378	-0,425	0,235	0,581	0,465
Экстернальность	106	10,0	0,343	3,531	0,202	0,235	-0,077	0,465
Интернальность	106	13,0	0,343	3,531	-0,202	0,235	-0,077	0,465

Таблица Д.2 Описательные статистики оцениваемых факторов

	N	Среднее		Станд. откл.	Асимметрия		Эксцесс	
	Знач.	Знач.	Станд. ош.	Знач.	Знач.	Станд. ош.	Знач.	Станд. ош.
Роль ведущего	106	4,62	0,069	0,674	-1,948	0,249	3,902	0,493
Роль участников	106	4,47	0,074	0,714	-0,972	0,249	-0,386	0,493
Появление надежды	106	4,05	0,103	1,064	-1,015	0,235	0,390	0,465
Универсальность проблем	106	3,88	0,117	1,201	-0,836	0,235	-0,322	0,465
Получение информации, советов	106	3,64	0,119	1,220	-0,496	0,235	-0,858	0,465
Альтруизм	106	3,77	0,101	1,045	-0,604	0,235	-0,172	0,465
Воссоздание и анализ прошлого опыта	106	3,87	0,117	1,204	-0,743	0,235	-0,573	0,465
Социализ. навыки	106	4,08	0,108	1,110	-1,258	0,235	1,129	0,465
Имитационное поведение	106	4,10	0,103	1,059	-1,092	0,235	0,553	0,465
Обратная связь	106	4,54	0,075	0,771	-1,783	0,235	2,769	0,465
Интерперсональное влияние	106	4,67	0,064	0,658	-2,188	0,235	4,733	0,465
Групп. сплочённость	106	4,25	0,106	1,096	-1,631	0,235	2,006	0,465
Катарсис	106	4,42	0,098	1,014	-2,111	0,235	4,204	0,465
Самопонимание	106	4,64	0,065	0,665	-2,422	0,235	8,153	0,465

ПРИЛОЖЕНИЕ Ж

Единицы контент-анализа

Таблица Ж.1 Единицы контент-анализа

Категории (выделяемые факторы)	Ответы респондентов	Частота упоминан., чел	% от всей выборки
1 Поддержка	Поддержка участников; поддержка группы одобрение от участников; поддержка в сложных эмоциях тепло от участников поддержка моего отличающегося от других мнения	35	33%
2 Безопасность среды, доверие	Конфиденциальность, доверие, безопасность стабильность группы опыт доверительного контакта чёткие границы соблюдение границ, надёжность соблюдение правил группы неизменность состава группы доверие к каждому участнику безопасные участники обсуждение с теми, кого не встретишь в жизни научиться доверять отыгрывание в безопасности	55	52%
3 Групповая сплоченность	чувствовать себя важной частью группы значимость себя в группе единство группы соучастие сплочённость группы общая деятельность принадлежность к группе сближение с участниками единение с людьми	25	24%
4 Принятие от группы и участников	быть принятой принятие меня группой не осуждение толерантность принятие всерьёз безоценочность принятие моих проявлений принятие любых точек зрения общение без оценок, советов, интерпретаций Быть понятым быть выслушанным уважение	38	36%

Продолжение таблицы Ж.1.

5 Самораскрытие	Самораскрытие; возможность открыться; обсуждение личного рассказать о своих проблемах сказать о том что беспокоит возможность сказать личное говорить о своих страхах быть уязвимым перед группой; делились переживаниями	26	25%
6 Выражение чувств	позволил заплакать выражение чувств и мыслей группе проявление агрессивных чувств высказывание личных эмоций позволение протеста и злости делиться чувствами о происходящем эмоциональное раскрытие выражение чувств участников открыто говорить о чувствах обмен эмоциями	27	25%
7 Обратная связь (эмоц.+лог.)	обратная связь честное мнение других обо мне осознание как меня воспринимают окружающие люди по-разному реагируют на меня реакция группы на меня эмоции группы на мою ситуацию похвала; одобрение положительная оценка участниками	39	36%
8 Осознание себя, проблем, их причин. Самопонимание	инсайт о причинах проблемы осознание права на свои мысли и чувства осознание ответственности за свою жизнь осознание моих негативных качеств осознание эмоциональной зависимости осознание, что люди испытывают разные чувства в одной ситуации осознание пользы агрессии осознание связи соматики и эмоций осознание невозможности изменить других осознание уникальности человека осознание сценариев моей жизни самопонимание; понимание других наблюдение за собой самоанализ навык рефлексии	45	42%

Продолжение таблица Ж.1.

<p>9 Воссоздание и анализ прошлого опыта</p>	<p>проявление в группе, осознание и анализ ситуации из прошлого проработка отношений с родителями проявление паттернов общения из прошлого осознание родительских интроектов и их влияния осознание и отыгрывание травм детства осознание переноса отношений из жизни в группу анализ отношений с родителями влияние детских травм погружение в детство анализ отношений из жизни в группе</p>	<p>15</p>	<p>14%</p>
<p>10 Универсальность проблем (я не один такой)</p>	<p>мои проблемы не уникальны схожие проблемы других участников я не одна с проблемами схожие страхи и радости с участниками схожесть моего состояния с другими у всех есть проблемы и это нормально схожие с моими истории отклик на схожий опыт другого озвучивание проблемы как у меня схожесть чувств участников с моими</p>	<p>24</p>	<p>23%</p>
<p>11 Наблюдение за другими, чужой опыт</p>	<p>опыт других участников наблюдение за другими раскрытие участников слёзы участников положительные изменения в жизни участников мотивация участников к изменению обмен личным опытом увидеть в другом мои паттерны и принять отражение себя в других успехи участников разрешение проблемы участника проявление эмоций уч-ом участники подавали пример</p>	<p>26</p>	<p>25%</p>
<p>12 Помощь другим, эмпатия к другим</p>	<p>эмпатия к участникам поддержка участников помощь другим участникам принятие других людей моя поддержка других обратная связь другим полезность для других дать участнику то, что ему нужно</p>	<p>19</p>	<p>18%</p>

Продолжение таблицы Ж.1

<p>13 социализирующ ие навыки</p>	<p>навык построения отношения в группе познание людей социализация (узнать о социуме) тренировка прояснения преодоление соц. тревоги эксперименты с новым поведением работа над общением с людьми навыки коммуникации бороться со страхами выступлений</p>	<p>17</p>	<p>15%</p>
<p>14 Конкретные упражнения, техники</p>	<p>участие и анализ в расстановках техники психодрамы, визуализация написание 3 ситуаций тревоги (упр) чтение психологической литературы упражнения в парах домашние задания, разные упражнения</p>	<p>17</p>	<p>16%</p>

ПРИЛОЖЕНИЕ К

Распределения значимых факторов в различных направлениях

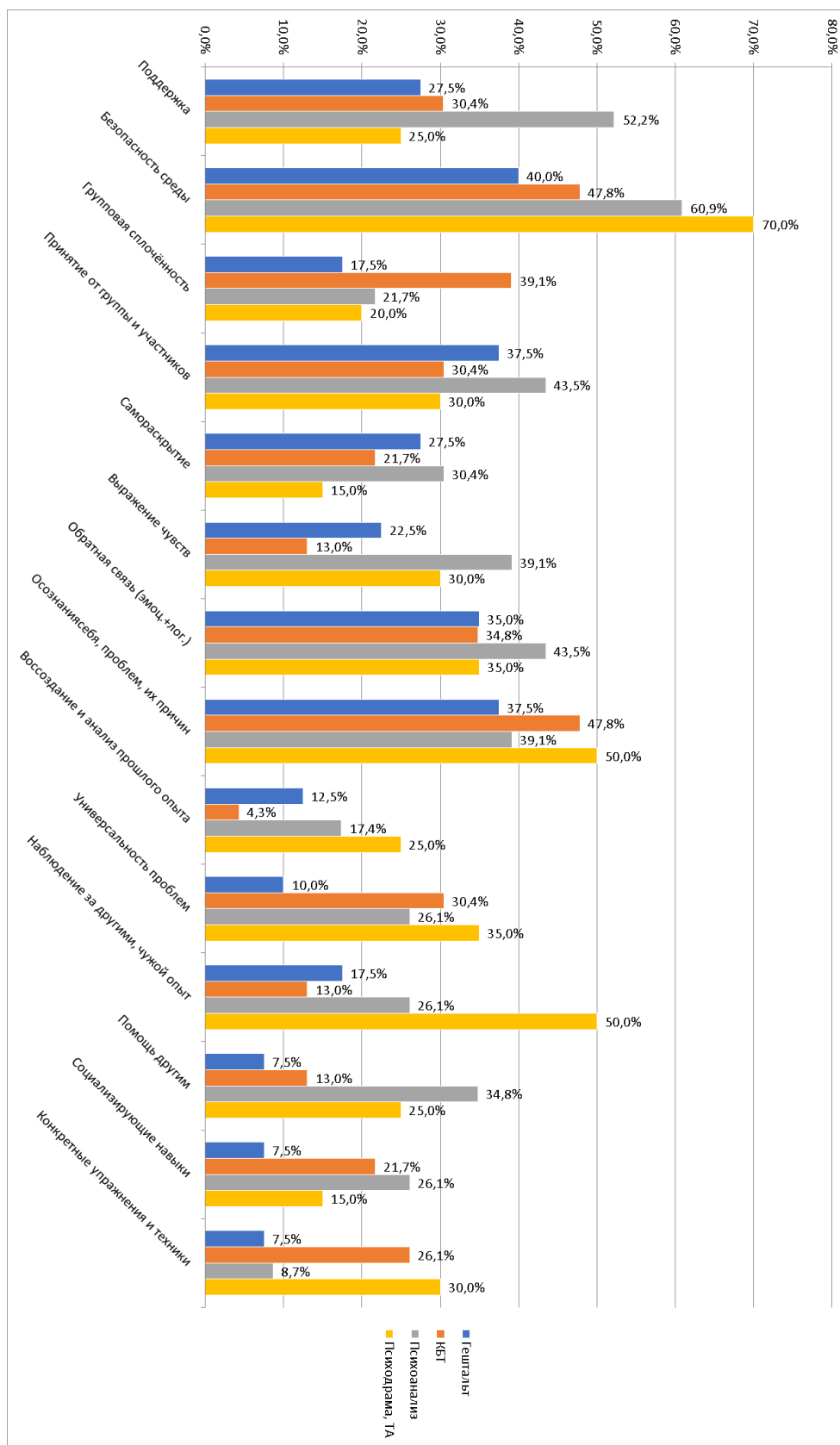


Рис. К.1. Выделенные значимые факторы (по парадигмам)

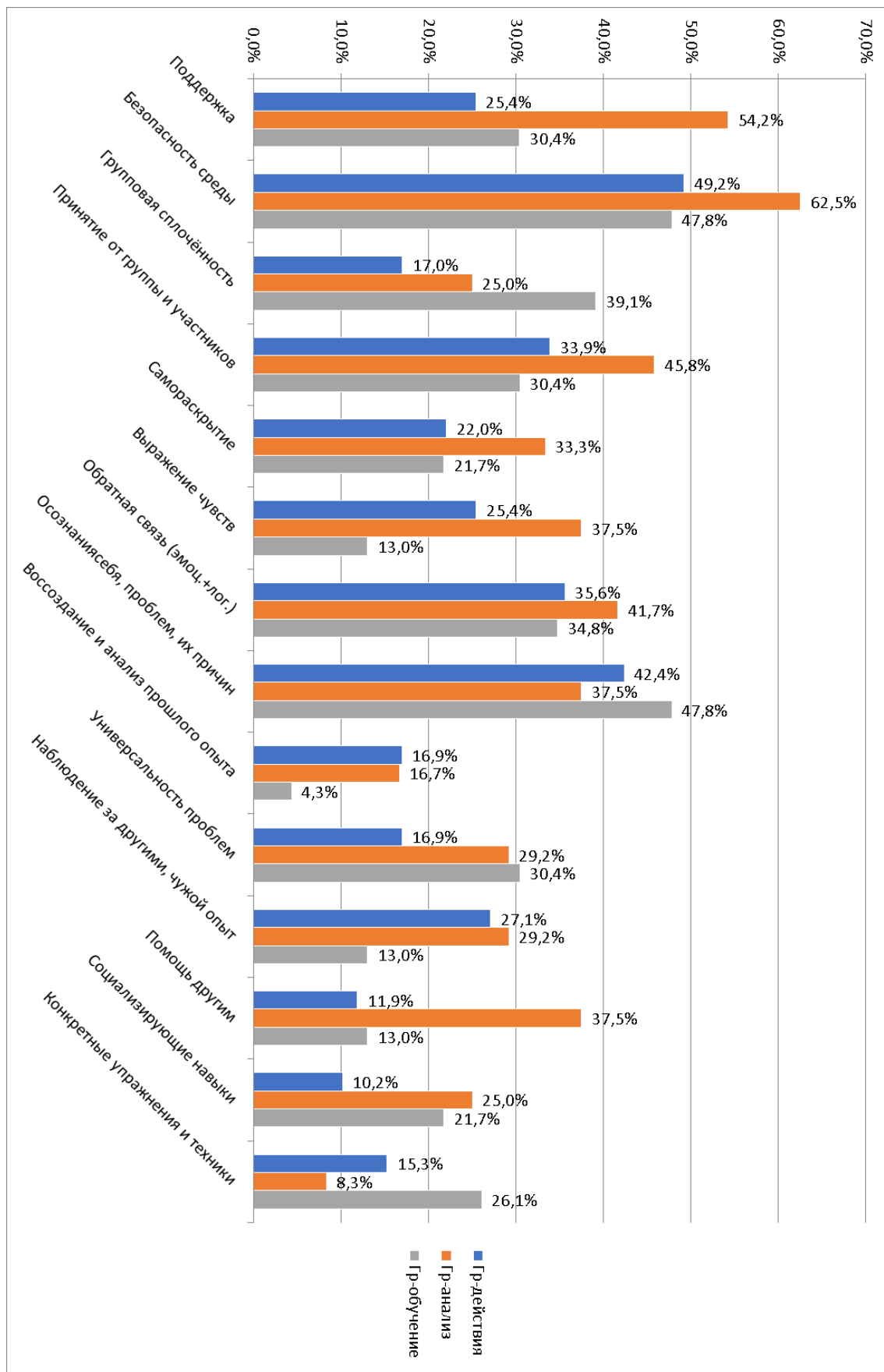


Рис. К.2. Выделенные значимые факторы (по группам направленности)

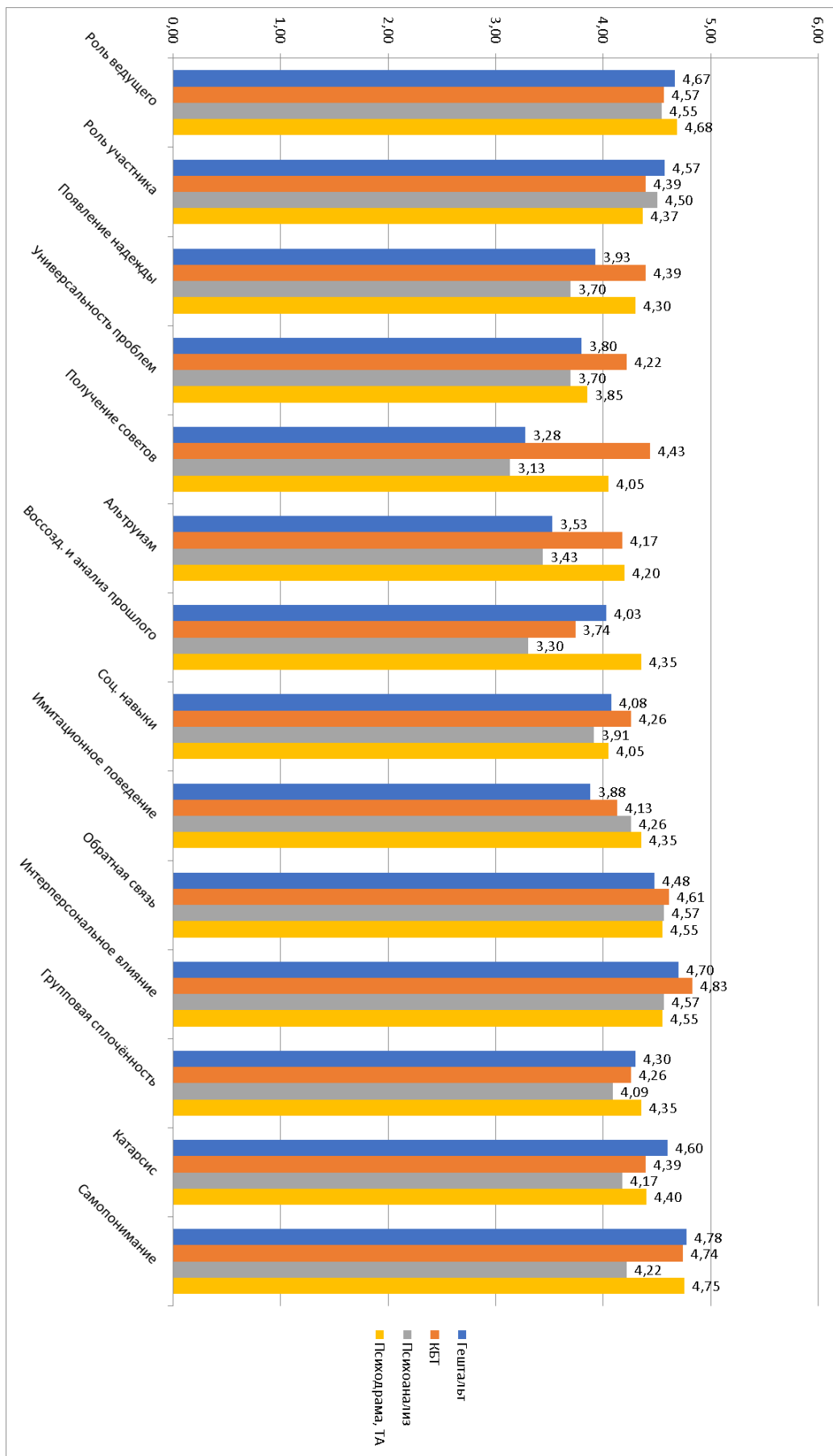


Рис. К.3. Оцениваемые теоретические факторы (по парадигмам)

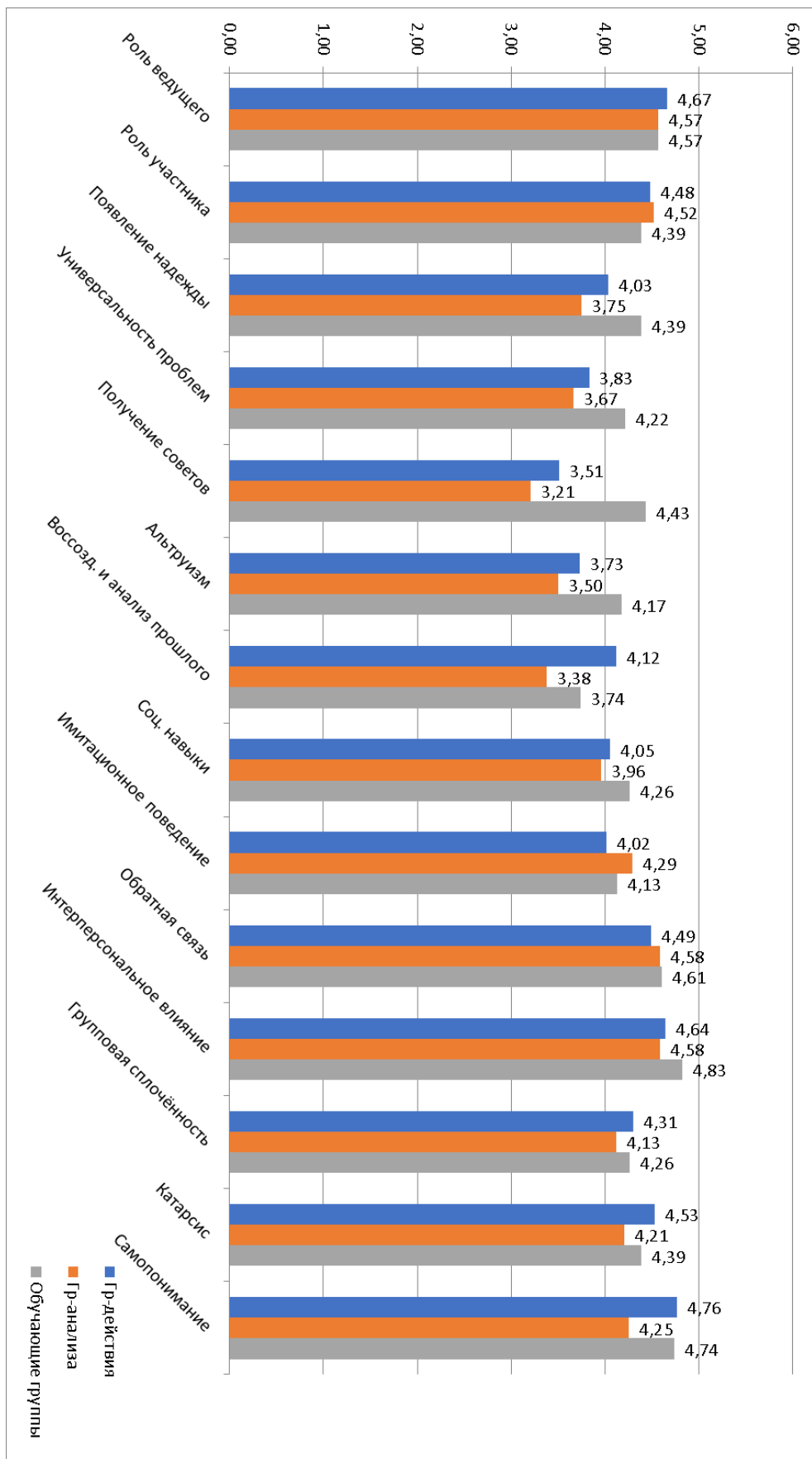


Рис. К.4. Оцениваемые теоретические факторы (по группам направленности)

ПРИЛОЖЕНИЕ Л

Таблицы значимых распределений теоретических оцениваемых факторов в разных направлениях (ANOVA)

Таблица Л.1 (ANOVA, $F(3)=2,273$, $p=0,085$):

Появление надежды	направление	N	Среднее	Стд. откл.	Стд. ошиб
	Гештальт	40	3,93	1,023	0,162
	КБТ	23	4,39	0,941	0,196
	Психоанализ	23	3,70	1,295	0,270
	Психодрама, ТА	20	4,30	0,865	0,193
	Всего	106	4,05	1,064	0,103

Таблица Л.2 (ANOVA, $F(3)=7,804$, $p=0,0001$):

Получение информации	направление	N	Среднее	Стд. откл.	Стд. ошиб
	Гештальт	40	3,28	1,240	0,196
	КБТ	23	4,43	0,896	0,187
	Психоанализ	23	3,13	1,254	0,262
	Психодрама, ТА	20	4,05	0,887	0,198
	Всего	106	3,64	1,220	0,119

Таблица Л.3 (ANOVA, $F(3)=4,140$, $p=0,008$):

Альтруизм	направление	N	Среднее	Стд. откл.	Стд. ошиб
	Гештальт	40	3,53	0,960	0,152
	КБТ	23	4,17	1,029	0,215
	Психоанализ	23	3,43	1,080	0,225
	Психодрама, ТА	20	4,20	0,951	0,213
	Всего	106	3,77	1,045	0,101

Таблица Л.4 (ANOVA, $F(3)=3,263$, $p=0,025$):

Воссоздание и анализ прошлого опыта	направление	N	Среднее	Стд. откл.	Стд. ошиб
	Гештальт	40	4,03	1,000	0,158
	КБТ	23	3,74	1,251	0,261
	Психоанализ	23	3,30	1,329	0,277
	Психодрама, ТА	20	4,35	1,182	0,264
	Всего	106	3,87	1,204	0,117

Таблица Л.5 (ANOVA, $F(3)=4,391$, $p=0,006$):

Самопонимание	направление	N	Среднее	Стд. откл.	Стд. ошиб
	Гештальт	40	4,78	0,480	0,076
	КБТ	23	4,74	0,449	0,094
	Психоанализ	23	4,22	1,043	0,217
	Психодрама, ТА	20	4,75	0,444	0,099
	Всего	106	4,64	0,665	0,065

Таблица Л.6 (ANOVA, $F(3)=3,810$, $p=0,012$):

Экстраверсия- Интроверсия	направление	N	Среднее	Стд. откл.	Стд. ошиб
	Гештальт	40	48,68	8,014	1,267
	КБТ	23	45,65	7,371	1,537
	Психоанализ	23	44,17	9,064	1,890
	Психодрама, ТА	20	51,55	6,794	1,519
	Всего	106	47,58	8,223	0,799

Таблица Л.7 (ANOVA, $F(3)=2,273$, $p=0,085$):

Экспрессивность- Практичность	направление	N	Среднее	Стд. откл.	Стд. ошиб
	Гештальт	40	57,08	6,561	1,037
	КБТ	23	55,39	5,937	1,238
	Психоанализ	23	55,74	6,107	1,273
	Психодрама, ТА	20	59,95	6,186	1,383

Таблица Л.8 (ANOVA, $F(2)=7,562$, $p=0,001$):

Получение информации	направление	N	Среднее	Стд. откл.	Стд. ошиб
	Группы действия	59	3,51	1,180	0,154
	Групп-анализ	24	3,21	1,285	0,262
	Обуч. группы	23	4,43	0,896	0,187
	Всего	106	3,64	1,220	0,119

Таблица Л.9 (ANOVA, $F(2)=2,647$, $p=0,076$):

Альтруизм	направление	N	Среднее	Стд. откл.	Стд. ошиб
	Группы действия	59	3,73	0,997	0,130
	Групп-анализ	24	3,50	1,103	0,225
	Обуч. группы	23	4,17	1,029	0,215

Таблица Л.10 (ANOVA, $F(2)=3,593$, $p=0,031$):

Воссоздание и анализ прошлого опыта	направление	N	Среднее	Стд. откл.	Стд. ошиб
	Группы действия	59	4,12	1,068	0,139
	Групп-анализ	24	3,38	1,345	0,275
	Обуч. группы	23	3,74	1,251	0,261
	Всего	106	3,87	1,204	0,117

Таблица Л.11 (ANOVA, $F(2)=5,897$, $p=0,004$):

Самопонимание	направление	N	Среднее	Стд. откл.	Стд. ошиб
	Группы действия	59	4,76	0,468	0,061
	Групп-анализ	24	4,25	1,032	0,211
	Обуч. группы	23	4,74	0,449	0,094

Таблица Л.12 (ANOVA, $F(2)=5,278$, $p=0,007$):

Экстраверсия- Интроверсия	направление	N	Среднее	Стд. откл.	Стд. ошиб
	Группы действия	59	49,76	7,693	1,002
	Групп-анализ	24	44,08	8,876	1,812
	Обуч. группы	23	45,65	7,371	1,537

ПРИЛОЖЕНИЕ М

Значимые различия факторов в зависимости от других переменных

В таблице М.1, «+» - есть значимые различия в распределении.

Таблица М.1 Значимые различия важных действующих факторов в зависимости от других переменных

1 Выделенные факторы	Направ.	Личн. хар.	Продолжительн.пс ихотерапии	Соц-дем. Характерист.
Поддержка	+			
Безопасность среды, доверие		+		
Групповая сплоченность				
Принятие				+
Самораскрытие				
Выражение чувств				
Обратная связь		+		
Осознания, самопонимание		+		
Воссоздание и анализ прошлого опыта		+		
Универсальность проблем	+	+		
Наблюдение за другими, чужой опыт	+		+	
Помощь другим	+	+		
Социализирующие навыки		+		
Конкретные упражнения	+		+	
2 Теоретические факторы (оцен.)	Направ.	Личн. хар.	Продолжительн.пс ихотерапии	Соц-дем. Характерист.
Появление надежды	+		+	
Универсал. проблем				
Получение советов	+			
Альтруизм	+	+		+
Воссоздание и анализ прошлого опыта	+		+	+
Соц. навыки				
Имитационное поведение				
Обратная связь		+		+
Интерперсон. влияние				+
Групп. сплочённость				
Катарсис			+	
Самопонимание	+			