

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ПРОСТРАНСТВЕ

В статье характеризуется природа психотерапии как социокультурного феномена. На основе сравнительного анализа существующих моделей психотерапии определяется место педагогической терапии в образовательной среде и психотерапевтическом пространстве. Обосновывается социальный запрос на терапевтическое сопровождение образовательного процесса. Предлагается модель педагогической терапии в образовательном процессе.

Ключевые слова: психотерапия, модель психотерапии, педагогическая терапия, холистическое (целостное, биопсихосоциодуховное) здоровье, целостное развитие, образовательный процесс, образовательная среда.

Состояние целостного здоровья подрастающего поколения вызывает беспокойство и является вызовом современному образованию и обществу в целом. Однако, неудовлетворительное качество образовательной среды, в которой длительное время пребывают ее субъекты, само по себе является психотравмирующим фактором. Традиционные "здоровьесберегающие" образовательные технологии и мероприятия чаще всего ориентированы на внешний формальный результат. Такие аспекты, как целостность, субъективность, процессуальность, обычно игнорируются. Однако именно в этой плоскости осуществляются все личностные изменения.

Необходимы специальные усилия, направленные на создание экологичной образовательной среды и построение осознанных безопасных отношений внутри нее. Можно считать, что существует невысказанный социальный запрос на "терапевтическое сопровождение" образовательного процесса. Педагогическая терапия, как одна из моделей психотерапии, служит средством оздоровления образовательной среды и ее субъектов. Она может реализовываться в образовательном процессе специально подготовленными "педагогами как психотерапевтами". Предлагаемый в исследовании терапевтический подход является одним из методологических принципов гуманизации и экологизации образования.

Идея сближения и взаимообогащения функций образования, педагогики и психотерапии становится все более актуальной. Ее развитие можно проследить по работам Б. Ананьева, Н. Аникеевой, Р. Бернса, Д. Белухина, И. Бега, Н. Бояринцевой, С. Братченко, М. Буянова, Я. Воробейчика, А. Вострикова, А. Добрович, И. Зимней, В. Кагана, А. Копытина, Б. Лихачева, Л. Лебедевой, С. Митина, Р. Мэя, П. Третьякова, К. Роджерса, В. Столина. Перед учителем и психотерапевтом стоит одна и та же цель – помочь индивидам достичь полноты своего самоосуществления, - считал К. Роджерс. Если учителя заинтересованы в функциональных знаниях, которые вносят изменения и распространяются на человека, они должны обратиться к психотерапии за примерами и идеями [10].

Терапевтические функции оздоровления и содействия целостному развитию человека можно реализовать только в соответствующей образовательной среде.

Образовательная среда является разновидностью социокультурной среды, которую Э. Вайнер характеризует как культурно-психологический климат, намеренно и/или непреднамеренно, сознательно и/или бессознательно создаваемый для личности, социальных групп и человечества в целом самими людьми. В. Панов, разрабатывая экпсихологическую модель образовательной среды, выделяет ее деятельностный, пространственно-предметный и коммуникативный компоненты. Для нашего исследования особо важным является коммуникативный компонент (пространство межличностного взаимодействия в непосредственной или предметно-опосредованной форме и способы взаимодействия учащегося с данной образовательной средой и другими ее субъектами).

Необходимым условием и, одновременно, ожидаемым результатом реализации педагогической терапии в образовательном процессе является психологическая безопасность образовательной среды. И. Баева определяет ее как состояние, свободное от психологического насилия во взаимодействии, способствующее удовлетворению потребностей в личностно-доверительном общении, создающее референтную значимость среды и обеспечивающее психическое здоровье включенных в нее участников [1]. Психотерапевтические отношения и отношения, которые разворачиваются в образовательной среде, тождественны тем, что являются опытом самопознания, роста, учения, саморазвития, аутотерапии (для учащихся и педагогов). Если этот опыт будет конструктивным, "затрагивающим" личность, тогда он сможет распространяться на разные сферы жизни.

Цель статьи – проанализировать природу психотерапии как социокультурного феномена; определить и обосновать место педагогической терапии в образовательной среде и психотерапевтическом пространстве на основе сравнительного анализа существующих моделей психотерапии; предложить модель педагогической терапии в образовательном процессе.

Современное пространство психотерапии представлено разнообразными моделями, формами, видами, теоретическими концепциями и методами. Сосуществуют полярные представления о природе психотерапии; ее научном, дисциплинарном и социально-правовом статусе; методологических основаниях. Б. Карвасарский отмечает, что психотерапия является особой наукой, поскольку объектом ее изучения и практического приложения является личность - инструмент общественного взаимодействия человека. Она существует в трех основных сферах общественного сознания: академической, альтернативной, интуитивной, что и определяет процессы ее научного и практического развития [9]. В массовом сознании психотерапию отождествляют с психиатрией, психологией, философией, шаманизмом, оккультизмом, целительством. Однако, как справедливо подчеркивает А. Лэнгле, психотерапия – это не магия, а научно обоснованный и эмпирически проверенный вид деятельности, направленной на помощь людям при психических, психосоматических и социальных проблемах или состояниях страдания [5].

Психотерапевтическая теория и практика представляют собой особый социокультурный феномен и объект междисциплинарных исследований. Ее изучают как феномен постнеклассической науки (синергетики), новую науку о человеке (Е. Круглова); как системное и целостное явление культуры (А. Иванова). Страсбургской декларации (1990 г.), принятой Европейской психотерапевтической ассоциацией (ЕАП) психотерапия объявляется самостоятельной научной дисциплиной, независимой и свободной профессией, для обучения которой необходима предварительная подготовка в области гуманитарных и социальных наук. Украинский Союз психотерапевтов с 1997 года является действительным членом ЕАП, и, соответственно, разделяет ее позиции. Вместе с тем, многие клинические психотерапевты продолжают считать ее прерогативой медицины, легитимной частью врачебной практики. Б. Михайлов и др., ссылаясь на номенклатуру врачебных специальностей (приказ МОЗ от 1997 г.), подчеркивают, что в Украине специальность "психотерапия" относится исключительно к медицинской деятельности [8].

Таким образом, наиболее острыми являются дискуссии о парадигмальной принадлежности психотерапии к сфере естественных и/или общественно-гуманитарных наук и практик. В настоящее время соматическая и психосоциальная парадигмы в психотерапии продолжают развиваться параллельно. В соответствии с этим реализуются две основные, наиболее общие модели психотерапии: медицинская (как врачебная специальность) и психологическая (как самостоятельная гуманитарная профессия). М. Буянов, Б. Карвасарский, В. Мясичев, В. Макаров и др. описывают также более узкие модели психотерапии, в том числе, социальную философскую, педагогическую, эклектическую, недифференцированную и т.д.. При этом некоторые авторы категорически возражают против признания правомерности существования "социологической" и "философской" моделей как неклинических, неверно толкующих принципиальное назначение психотерапии, использующих её в качестве средств управления или метода изучения социума [8].

Однако большинством современных исследователей и психотерапевтов-практиков признан ее интердисциплинарный характер и общечеловеческая сфера распространения - за границы лечебных учреждений, в "область предболезни", "группу риска". Б. Карвасарский, рассматривая психотерапию как медицинскую дисциплину, все же признает факт ее экспансии во внеклиническую среду и возможность использования психотерапевтических методов для решения других задач [9]. Поле и спектр деятельности психотерапии постоянно расширяется. В. Ананьев, Д. Леонтьев, А. Маслоу, Р. Мэй, К. Платонов, К. Роджерс, В. Столин, Е. Шорохова и другие отмечают, что психотерапия находится в области пересечения медицины, психологии, социологии, педагогики и сближается с другими практиками работы с людьми, формами целенаправленного психологического воздействия - психологическим консультированием, воспитанием, обучением, социально-педагогическими воздействиями.

Для построения концепции и модели педагогической терапии важным явился сравнительный анализ существующих моделей психотерапии. В исследовании мы принимаем за основу определение модели как "обособленной формы психотерапии с преимущественным использованием базовых понятий и установок определенной, сформированной отрасли знаний" (В. Макаров).

Медицинская модель реализуется, опираясь на нозологический подход. Врачебная психотерапия является разновидностью объективного знания о природе здоровья и болезни. Она служит средством лечения, влияющим на состояние и функционирование организма больного в сфере психических и соматических функций. Ее цель - диагностика и лечение пациента путем ликвидации симптома/болезни; объект воздействия - поведение и психика; фокус внимания - на синдроме и симптомах, методике, результате; форма воздействия - модифицирующее влияние; результат - возвращение к норме; критерии эффективности - объективные показатели восстановления здоровья. Она может дополнять основное лечение; быть равнозначной формой лечебного воздействия наряду с другими или основным методом лечения. Терапевт принимает на себя ответственность за результат терапии, активность пациента сводится к минимуму. Отношениям пациент-терапевт не придается особого значения.

Клиническая психотерапия опирается на полученные в результате диагностики объективные результаты о функционировании организма в границах нормы-патологии. Между тем, современные представления о границе между нормой и патологией достаточно размыты, понятие "больной" как пассивный носитель симптомов постепенно нивелируется. Все чаще критикуется ортодоксальное, ограниченное мышление психотерапевтов, озадаченных поиском патологии. Это "затушевывание" критериев нормы было заявлено в антипсихиатрии (Р. Лэйнг, Д. Купер и др.); малой психиатрии как области пограничных состояний невротического круга, определяемой как внебольничная (П. Ганнушкин, В. Осипов и др.); экзистенциальной психологии (Р. Мэй, И. Ялом и др.).

Все более очевидной становится ограниченность клинической модели психотерапии, которая сталкивается с необходимостью заниматься экзистенциальными, духовными и социальными проблемами. Увеличивается количество клиентов, не страдающих от психических нарушений, но не удовлетворенных своим существованием. Психотерапевты фиксируют увеличение обращений пациентов с донозологическими формами расстройств, которыми ни врачи, ни психологи ранее не занимались [2; 6; 9]. Превращение индустриального общества в информационное добавило и углубило проблемы психологического и духовного порядка. Они связаны с "эго-жизнью", хроническим стрессом, "шоком будущего", перенасыщением информацией, виртуальным общением, смыслом существования. Эти проблемы характерны и для современного здоровьезатратного, часто - патогенного образования, которое является слепком социума. Такая социальная ситуация является, по сути, запросом на неврачебную, социальную психотерапию, и способствует развитию "нетерапевтической психотерапии" (Ги Палмад). Ее цель - содействие обретению более реалистичного поведения, осознанию неизвестных ранее собственных телесных функций, поддержанию "лучших отношений" с собственным телом; самореализации, установлению аутентичных отношений с самим собой и с миром. В связи с этим, психологическая (в широком понимании) модель психотерапии и ее разновидности становятся все более востребованными. В соответствии с этой моделью психотерапия рассматривается как процесс психологической коррекции и обучения. В ее основе - саногенное, ориентированное на здоровье, мышление.

Связующим звеном между медицинской и психологической моделями психотерапии может служить "психосоматическая психотерапия" (Ю. Антропов, М. Воронов, М. Гейер, А. Менегетти, М. Сандомирский, Ю. Шевченко и

др.). Современная "эра психосоматики" является следствием противоречий биологической и социальной эволюции человека, "платой цивилизованного человека за умение властвовать собой" (М. Сандрмирский). Психосоматическая психотерапия осуществляется в рамках биопсихосоциальной (Г. Апанасенко и др.) или "биопсихосоциодуховной" (В. Макаров и др.) парадигм, в основе которых - целостное понимание человека. Неблагополучие на любом уровне его функционирования обязательно деструктивно отражается на других уровнях. "Лечить человека, а не болезнь" - принцип холистического исцеления.

Задачи психологической модели психотерапии – исследование внутренних проблем (не достигающих уровня патологии, но деструктивно влияющих на развитие личности) и помощь в их разрешении; укрепление психического и психологического здоровья [2; 6; 9]. Фокус внимания – на отношениях, процессе взаимодействия, восприятии и мотивации, индивидуальных проблемах, жизненных смыслах, переживаниях. Субъект-субъектный подход лежит в основе сотрудничества психотерапевта и клиента, направленного на помощь в познании и активации своего потенциала, в поиске ресурса изменений. Результат – разрешение психологических проблем, индивидуальное развитие, личностный рост. Критерии эффективности – субъективная оценка внутреннего состояния, улучшение качества жизни.

Философская модель психотерапии оказывает влияние на мировоззрение личности. Она предназначена для достижения понимания самого себя, своей миссии, смысла жизни. Разновидностью философской является эзотерическая модель психотерапии, которая, по мнению В. Макарова, опирается на мифологическое мышление человека. Ее распространению способствует актуализация общественного интереса к нетрадиционным практикам целительства. Большинство школ "альтернативной" психотерапии (Л. Бурбо, Б. Бреннан, ведическая психотерапия и др.) основано на холистическом мировоззрении.

Христианская психотерапия, являясь моделью духовной и психологической помощи, сочетает профессионализм и миссионерскую деятельность. К. Юнг считал религию древнейшей формой психотерапии. Т. Зац рассматривает психотерапию скорее как пастырско-экзистенциальную, чем медико-терапевтическую деятельность. На христианских традициях базируется "понимающая" синергичная психотерапия (Ф. Василюк). С. Белорусов рассматривает религиозно-ориентированную психотерапию как терапевтическую парадигму, расширяющую традицию экзистенциальной психотерапии в качестве отдельного метода психотерапии.

Социальная модель психотерапии направлена на формирование адаптивного поведения человека в изменяющемся обществе, улучшение социального поведения. Феноменологию, возможности и эффективность социопсихотерапии исследовал А. Бондаренко. А. Маслоу подчеркивал общественную полезность психотерапии как противодействия основным формам давления и тенденциям большого общества. Если бы терапию можно было бы применять в более широком масштабе, это помогло бы изменить человеческие отношения и вызвало конструктивные социально-политические, экономические и другие изменения. Важно "разрушить стены, отгородившие психотерапию от других видов отношений между людьми и от самой жизни" [7: 149-161].

Интенсивно развивается модель психотерапии здоровых в соответствии с концепцией "охрана здоровья здорового человека". Она направлена на поддержку и укрепление общей гармонии, здорового самочувствия личности, формирование ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих как к наивысшей индивидуальной и общественной ценности, престижному социальному качеству. Внимание фокусируется на пополнении ресурсов здоровья; изучении резервов и функциональных адаптивных возможностей личности; осознании необходимости "экожизни" - гармоничного сосуществования с экологической и социальной средой; формирование мотивации на здоровый образ жизни, на самотерапию. Психотерапевт в данном случае оказывает помощь в развитии самосознания, становясь спутником и наставником клиента. Универсальная модель "потрясающей психотерапии" в качестве метода психологии здоровья была предложена В. Ананьевым. Эта модель по целеполаганию близка педагогической терапии в образовательном процессе.

Педагогическая модель психотерапии только начинает развиваться и предполагает направленность на процессы обучения, воспитания и перевоспитания, включает работу с личностью педагога, учащимися и их семьями. Ее легитимность закреплена в резолюции Общероссийского съезда психотерапевтов и консультантов (2008 г.).

Следует заметить, что понятие "педагогическая психотерапия" может использоваться также для обозначения вида лечения в рамках медицинской модели и в поведенческой, рациональной психотерапии. Так, в работах В. Бехтерева, В. Мясищева, П. Дюбуа и др. отмечается, что врач (психотерапевт) должен в то же время быть воспитателем, учителем. О. Карабанова и др. выделяют особенности педагогического подхода в рамках поведенческой терапии. Я. Воробейчик характеризует такие разновидности педагогической психотерапии, как: педагогический вариант рациональной психотерапии (И. Вольперт, А. Свядош, Д. Панков), психагогика - психотерапевтическое учение о воспитании (М. Бурно), дидактическая психотерапия (И. Вельвовский, К. Платонов, Н. Наричын), обучающая психотерапия (В. Семке и др.) [3]. А. Востриков разрабатывает педагогическую психотерапию как направление психопедагогики. В Америке, странах Европы развивается образовательная терапия, направленная на помощь учащимся и студентам с учебными трудностями и психоэмоциональными проблемами. Задача образовательных терапевтов - предоставлять широкий спектр индивидуальных образовательных мероприятий для детей и взрослых с ограниченными возможностями обучения.

Поскольку сегодня "группу риска" составляет большинство школьников, студентов и педагогов, психотерапевтическая компетентность учителей и преподавателей; терапевтическая ориентированность образовательного процесса становятся актуальной потребностью. Современный педагог постоянно сталкивается с необходимостью принятия на себя роли и функций психотерапевта, поскольку "проблемное" поведение учащихся трудно игнорировать. Адекватно и грамотно реагировать на этот запрос педагогам не позволяют отсутствие соответствующей компетентности, недостаточные личностная гибкость, сензитивность, рефлексивность. В. Макаров подчеркивает, что психотерапевтическая подготовка педагогов представляется очень важной и пока не решенной задачей [6]. Наше исследование является вкладом в решение этой проблемы.

В психотерапевтическом пространстве интенсивно развивается полимодальная, (недифференцированная,

эклeктическая) модель психотерапии, сочетающая в себе элементы нескольких моделей.

Аналитический обзор существующих моделей психотерапии позволил нам сформировать представление о месте, границах педагогической терапии в психотерапевтическом пространстве и создать модель педагогической терапии в образовательном процессе.

При описании и реализации предлагаемой модели педагогической терапии используются базовые понятия педагогики, психотерапии и психологии, образовательные категории.

Педагогическая терапия в образовательном процессе:

- является разновидностью педагогической модели психотерапии, которая относится к неврачебной, коррекционно-развивающей психотерапии;

- аксиологически и сферой целеполагания сходна с философской моделью (оказывает влияние на мировоззрение личности, ориентирована на субъектность, жизненные смыслы, стимулирование самопознания и осознания себя в мире) и "психотерапии здоровых" (направлена на поддержание здорового самочувствия личности, формирование ответственного отношения к холистическому здоровью, сфокусирована на осознании необходимости экологичного сосуществования со средой; формирование мотивации и использование оздоровительных технологий на протяжении всей жизни человека; самотерапию);

- методологически и функционально родственна, но не тождественна психологической и психосоматической психотерапии (исходит из представления о целостном человеке; ориентирована на помощь и поддержку в разрешении внутренних проблем, не достигающих уровня патологии, но деструктивно влияющих на развитие личности; на самопознание, поиск ресурсов развития и изменений, доступ к ним, осознанное их использование; на распространение психологической культуры и мышления; сконцентрирована на отношениях, личностных смыслах, потенциях, телесных ощущениях, переживаниях; разворачивается в условиях субъект-субъектного взаимодействия и сотрудничества);

- с точки зрения общественной полезности и востребованности близка социальной модели (направлена на улучшение социальных и межличностных отношений, формирование адаптивного поведения человека в изменяющемся обществе, реалистичного восприятия личностью социума и себя в нем, умения адекватно реагировать на "нездоровое" давление социума, улучшение социального поведения в повседневной жизни; психотерапевтическое просвещение);

- обогащена и усложнена образовательными потребностями и особенностями педагогической деятельности (природосообразный подход, дидактические цели, необходимость оценивания, профессиональное здоровье и социальный статус педагога, отсутствие оформленного запроса на психотерапию и т.д.) [5].

В разработанной нами модели педагогической терапии в образовательном процессе отражены интегрированные характеристики (дескрипторы) педагогической терапии в образовательном процессе как актуального научного и социокультурного феномена современной жизни.

Педагогическая модель психотерапии становится все более востребованной социумом, а, значит, приобретает полноправное место в психотерапевтическом пространстве. Современный образовательный процесс нуждается в терапевтическом сопровождении. Психотерапия и педагогика, образование созвучны во многих аспектах: в признании ценности человека как субъекта своей жизни; нацеленности на сохранение холистического здоровья; поддержке личности в ее становлении конструктивном развитии; принципах межличностного взаимодействия. Терапия часто превращается в обучение; обучение может сопровождать терапию; а преподавание может трансформироваться в терапию. Целостное образование, принимающее во внимание процессуальность, субъективность, телесность, обязательно приводит к конструктивным личностным изменениям, к холистическому оздоровлению, т.е. к терапевтическим эффектам. Условие и средство реализации педагогической терапии – создание экологичных, помогающих, заботливых отношений в образовательной среде; возможность проживания опыта таких отношений, осознания себя в них.

Цель педагогической терапии - помочь человеку (ученику, студенту, педагогу) внести в свою жизнь необходимые изменения. Они могут затронуть убеждения, способы познания, поведения, вытесненные переживания, восприятие себя или окружающего мира - поведенческую, эмоциональную, когнитивную сферы. В терапевтически ориентированной образовательной среде и соответствующем поле взаимоотношений каждый субъект способен самостоятельно выбрать необходимую для него стратегию изменений. Выбор здорового внутреннего "Я" всегда будет наиболее адекватным. Реабилитация в одной из названных областей в соответствии с эффектом "кругов по воде" обязательно приведет к глобальным конструктивным личностным изменениям, вызовет устойчивые изменения в многочисленных сферах жизни личности.

Стратегии реализации педагогической терапии в образовательном процессе – забота, помощь, коррекция, сопровождение; объект – образовательный процесс и его субъекты; место – образовательные учреждения; продолжительность – долговременная и/или при необходимости – кратковременная, "оперативная" психотерапевтическая помощь; форма воздействия – отношения.

Результат для субъектов образовательного процесса: формирование базовых компетенций - умения познавать, сохранять, активизировать и развивать собственные ресурсные состояния; гибкость; способность к аутотерапии - разрешению внутренних трудностей; мотивация целостного индивидуального развития и обучения; улучшение холистического здоровья. Результат для образовательного процесса в целом - повышение качества образования.

Критерии эффективности – субъективная позитивная оценка субъектами образовательного процесса собственного психологического состояния и состояния здоровья, осознание ими собственных ресурсов; ощущение аутентичности, интегрированности и заземленности; улучшение межличностных отношений и качества жизни в целом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баева И. А. Психологическая безопасность образовательной среды: теоретические основы и технологии создания: автореф. дис. ... докт. психол.наук./ И. А. Баева. – СПб, 2002. - 44 с.
2. Бурлачук Л. Ф. Психотерапия: учебник для вузов. / Л. Ф. Бурлачук, А. В. Кочарян, М. Е. Жидко. – СПб: Питер, 2009. – 496 с.
3. Воробейчик Я. Н. К вопросу о структуре педагогической психотерапии и её задачах / Я. Н. Воробейчик // Журнал

"Психотерапия и клиническая психология". – № 4. – 2009. – С. 20-28.

4. *Лыкова В. А.* Педагогическая терапия в образовании (предпосылки и основания): [Моногр.] В. А. Лыкова – Киев – Ивано-Франковск: Галицкая академия, 2009. – 676 с.

5. *Лэнгле А.* Психотерапия – научный метод или духовная практика? О соотношении между имманентным и трансцендентным на примере экзистенциального анализа / Лэнгле А. // Московский психотерапевтический журнал. – № 2. – 2003. – С. 7-35.

6. *Макаров В.В.* Психотерапия нового века / В.В. Макаров. – М.: Академический Проект, 2001. – 496 с.

7. *Маслоу А.* Мотивация и личность. [3-е изд. пер. с англ.] / Маслоу А. – СПб.: Питер, 2009. – 352 с.

8. *Михайлов Б. В., Сердюк А. И., Федосеев В. А.* Психотерапия в общесоматической медицине: Клиническое руководство / Михайлов Б. В., Сердюк А. И., Федосеев В. А. [Под общ. ред. Б. В. Михайлова]. — Харьков: Прапор, 2002. — 128 с.

9. Психотерапевтическая энциклопедия / [Под ред. Карвасарского Б. Д.]. – СПб.: Питер, 1998.

10. *Роджерс К.* Взгляд на психотерапию. Становление человека. [Пер. с англ.] / К. Роджерс. – М.: "Прогресс", 1994. – 480 с.

11. *Франкл В.* Психотерапия на практике / Франкл В. – Электронный ресурс: [режим доступа]: // <http://bookap.info>

Подано до редакції 18.05.11
