

И.Н.Ахременко

ОСНОВЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

*Учебно-методический комплекс для студентов,
обучающихся по специальности «Психология»*

Минск
Изд-во МИУ
2006

УДК 159.964.2:37.04

ББК 53.57

А 95

Рецензенты:

И.И.Заяц, канд. психол. наук, доц. кафедры педагогики и психологии БГЭУ;

Р.В.Петруникова, ст.преподаватель кафедры юридической психологии МИУ

Рекомендовано к изданию кафедрой юридической психологии Минского института управления
(*протокол № 3 от 24.11.2005 г.*)

А 95 **Ахременко, И.Н.** Основы психологического консультирования [Текст]: учеб.-метод. комплекс / И.Н. Ахременко.– Мн.: Изд-во МИУ, 2006. – 246 с.

ISBN 985-490-215-3.

Данный комплекс предназначен для студентов, обучающихся по специальности «Психология». Раскрывает особенности организации психологического консультирования как самостоятельного вида помощи, концептуальные основы консультационной деятельности, средства реализации задач консультирования, а также содержит рекомендации по выбору тем и написанию контрольных работ для студентов заочной формы обучения, творческие задания, контрольные вопросы, список рекомендуемой литературы.

УДК 159.964.2:37.04

ББК 53.57

ISBN 985-490-215-3

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
Тематический план курса.....	10
Содержание лекционных занятий.....	12
РАЗДЕЛ 1. Общие вопросы психологического консультирования..	12
Тема 1.1. Предмет, объект, цели и задачи психологического консультирования.....	12
Тема 1.2. Виды психологического консультирования.....	17
РАЗДЕЛ 2. Становление, развитие и современное состояние института психологического консультирования в России и за рубежом.....	22
Тема 2.1. Этапы и предпосылки развития психологической помощи как социального института. Современное состояние психологического консультирования.....	22
Тема 2.2. Основные направления зарубежной консультативной психологии.....	28
Тема 2.3. Психологическое консультирование в отечественных традициях.....	35
РАЗДЕЛ 3. Правовые и морально-этические аспекты психологического консультирования.....	51
Тема 3.1. Права и обязанности сторон в психологическом консультировании. Этические стандарты деятельности психолога-консультанта.....	51
Тема 3.2. Договор как условие регуляции взаимоотношений психолога и клиента.....	57
Тема 3.3. Предконсультационная информированность о личности клиента.....	61
РАЗДЕЛ 4. Структура консультирования и специфика осуществления его этапов.....	70
Тема 4.1. Этапы процесса консультирования и их характеристика....	70
Тема 4.2. Первая консультативная встреча и технология ее осуществления.....	85
Тема 4.3. Проблемы диагностики в консультационном процессе..	103
Тема 4.4. Стратегии и тактики по преодолению трудностей завершающего этапа.....	113

РАЗДЕЛ 5. Проблемное поле, охватываемое консультированием, и специфика консультационного процесса в соответствии с типологией клиента.....	124
Тема 5.1. Проблемно-ориентированный подход в психологическом консультировании.....	124
Тема 5.2. Возрастно-психологическое консультирование.....	149
Тема 5.3. Типология клиентов и опосредованность консультационного процесса типом клиента.....	170
РАЗДЕЛ 6. Индивидуальное и групповое психологическое консультирование. Семейное консультирование.....	182
Тема 6.1. Дифференциальная характеристика индивидуального и группового консультирования.....	182
Тема 6.2. Особенности консультирования семьи.....	199
Тема 6.3. Диагностика в системе семейного консультирования.....	210
Тематика и содержание семинарских и практических занятий.....	235
Виды, формы организации и содержание самостоятельной работы студентов.....	257
Методические указания по выполнению и оформлению контрольной работы для студентов заочной формы обучения.....	285
Литература	290

ВВЕДЕНИЕ

Психологическое консультирование является одним из направлений деятельности практического психолога. Его прямое назначение – обеспечение психопрофилактики и психокоррекции. Консультационная работа охватывает различные категории населения и используется как вид деятельности в любых направлениях психологической практики: в образовательной отрасли, в области профессионального отбора, в сфере управления, в работе с семьёй и отдельно взятой личностью. В последнее время возрастает востребованность психологического консультирования при организации производства и в сфере оказания услуг. Существенное расширение ареала его применения диктует новые требования к подготовке современных специалистов, чьё основное предназначение – психологическая практика.

Психологическое консультирование как вид психологической помощи включает в себя многообразие психологических практик, варьирующихся от специфического применения глубинного интервью до многообразия техник социально-психологического тренинга, понятий и методов, восходящих к медицинской психотерапии. Без них живая ткань отношений психолога-консультанта и клиента может легко разрушиться, а сама психологическая помощь превратиться то ли в морализаторство, то ли в простое выражение сочувствия. Поэтому студенту, готовящемуся стать практическим психологом, необходимо владеть навыками психологического консультирования и иными приёмами оказания психологической помощи, а, значит, ориентироваться в поле проблем социально-психологического характера, которые тревожат его потенциальных клиентов, уметь пользоваться разными методами, приёмами и техниками, знать требования, предъявляемые к специалисту получаемой им профессии. Подлинное овладение профессией возможно посредством обращения к разному социально-культурному, историческому контексту возникновения специальности, глубокого анализа сложившихся традиций и намечающихся перспектив деятельности, связанной с психологической помощью личности и сообществу. Исходя из обобщённых и дифференцированных тенденций, будущий психолог должен чётко представлять конкретные проблемы практики и нормативные требования, которые предъявляются в настоящее

время применительно к личности специалиста, работающего в сфере психологической консультативной практики, а также быть способным к реализации этих требований в своей деятельности. Учитывая то, что на просторах бывшего СССР психоконсультирование делает только первые шаги в области социально-психологической институализации и не обладает таким обширным собственным опытом, а скорее черпает его из практической работы зарубежных школ, возникает необходимость акцентировать внимание студентов на особенностях психоконсультационной практики, развивающейся за пределами стран содружества, более обстоятельно знакомя их со сложившимися и ныне формируемыми традициями оказания психологической помощи Запада и Востока.

Сама профессия требует от специалиста вполне определённой деятельности в отношении собственной личности: проработки своих эмоциональных и смысловых проблем, владения культурой самоанализа и личностной рефлексии, осознания своих собственных нравственных, культурных, личностных, когнитивных и глубинных ценностей, без соотнесения с которыми практика консультанта является непрофессиональной. Только личностно и профессионально зрелый психолог-практик, способный интегрировать в себя многообразие ценностей мира, свободный от личностных и экзистенциальных конфликтов, не нуждающийся в навязывании своей концепции мира окружающим, в том числе и клиенту, может по-настоящему помочь другому в повышении качества бытия и обретении нового жизненного смысла, улучшающих его существование. Это предполагает понимание специалистом меры ответственности за свою деятельность, что возможно только при наличии адекватных представлений о нравственных и социальных особенностях профессии, к которой он принадлежит. Будущий специалист должен усвоить, что любая консультация имеет общую логику, структуру, некое единое основание, и наряду с этим, обладает своей собственной спецификой, сообразной проблеме, заявленной клиентом и определяющейся степенью его готовности к получению психологической помощи. Знание структуры построения консультационного пространства, распределения в нём составляющих консультации, владение операционной стороной разрешения консультационной задачи – необходимыми техниками, умение дифференцировать клиентов по категориям и учитывать это в процессе консультирования –

неотъемлемое условие эффективного оказания психологической помощи. Подобными причинами обусловлена потребность включения в программу подготовки студентов по специальности «Психология» дисциплины «*Основы психологического консультирования*». Её лекционный курс направлен на формирование базовых понятий и представлений, используемых в психоконсультационной деятельности, на развитие ориентировки в определении её роли и значимости как специфического вида помощи, на усвоение принципов и методов построения психологической консультации с учётом своеобразия её элементов, на овладение знаниями о разнообразии методических приёмов и техник разрешения задач психоконсультирования. Семинарско-практические занятия, самостоятельная и контролируемая самостоятельная работа студентов посвящены закреплению материала и отработке конкретных навыков и умений самостоятельного ведения консультации, чему способствуют специальные практические задания, предполагающие апробацию себя в качестве консультанта, работающего по преодолению разного вида проблем и имеющего дело с различными типами клиентов. Это позволяет приобрести определённые навыки в работе с клиентами, научиться распознавать подлинные проблемы обратившихся и соотносить их с заявленными, овладеть умениями выявлять тип клиента и в соответствии с учётом этого адекватно подбирать приёмы, методы и формы взаимодействия с ним.

Цель курса «Основы психологического консультирования»: повышение уровня профессиональной компетентности, психосоциальной адаптивности и ориентировки в приложимости психологических знаний, формирование практических умений в оказании психологической помощи отдельно взятой личности и сообществу; обеспечение качественно нового уровня психолого-педагогической культуры студентов.

Образовательная цель: изложение студентам знаний о сущности, закономерностях, принципах и особенностях организации психологического консультирования, типологии клиентов и методах работы с ними, требованиях, предъявляемых к личностной и профессиональной готовности психолога-консультанта; обучение тактикам построения психологической консультации и техникам, обеспечивающим разрешение консультационных задач.

Развивающая цель: привитие студентам умений адекватной психологической перцепции, оценки и рефлексии себя, окружающих и событий действительности; развитие гибкости мышления, самоконтроля и оперативности в принятии решений.

Воспитательная цель: формирование у студентов навыков самоанализа, психологического понимания и интерпретации поведения других людей, стимулирование процессов самоактуализации и самореализации.

Задачи изучения дисциплины:

- интегрировать знания студентов об основных психологических концепциях и фактах, выявленных психологической практикой, составляющих теоретическую и деятельностную основу психоконсультирования и определяющих новые тенденции в развитии данного вида психологической помощи;
- сформировать представления о развитии института психологического консультирования в отечестве и за рубежом;
- ознакомить с организационно-нормативными (правовыми) и морально-этическими аспектами психологического консультирования;
- обеспечить усвоение этических принципов, регламентирующих деятельность психолога-практика;
- сформировать представление о требованиях к личности психолога-консультанта;
- ознакомить со структурой консультативного процесса и особенностями проведения его этапов;
- осведомить о видовом многообразии проблем, разрешаемых психологическим консультированием, и способах их преодоления;
- сформировать представления о типах клиентов, обращающихся за психологической помощью, и знания о специфике работы с ними.
- содействовать осознанию студентами уровня ответственности, предъявляемого к деятельности психолога-консультанта;
- обеспечить глубокое понимание личности клиента с учётом его возрастных, половых, образовательных, профессиональных и других особенностей, и предъявленной к проработке проблемы;
- расширить основу для личностного и профессионального самосовершенствования студентов как будущих практических психологов.

Курс представлен основными разделами:

1. Общие вопросы психологического консультирования.
2. Становление, развитие и современное состояние института психологического консультирования в отечестве и зарубежом.
3. Правовые и морально-этические аспекты психологического консультирования.
4. Структура консультирования и специфика осуществления его этапов.
5. Проблемное поле, охватываемое консультированием, и специфика консультационного процесса в соответствии с типологией клиента.
6. Индивидуальное и групповое психологическое консультирование. Семейное консультирование.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН КУРСА

Раздел 1. Общие вопросы психологического консультирования.

1.1. Предмет, объект, цели и задачи психологического консультирования. Место в системе психологической помощи – 2 ч.

1.2. Виды психологического консультирования – 2 ч.

Раздел 2. Становление, развитие и современное состояние института психологического консультирования в отечестве и зарубежом.

2.1. Этапы и предпосылки развития психологической помощи как социального института. Современное состояние психологического консультирования.

2.2. Основные направления зарубежной консультативной психологии.

Самостоятельная работа.

Контролируемая самостоятельная работа.

2.3. Психологическое консультирование в отечественных традициях.

Самостоятельная работа.

Контролируемая самостоятельная работа.

Раздел 3. Правовые и морально-этические аспекты психологического консультирования.

3.1. Права и обязанности сторон в психологическом консультировании. Этические стандарты деятельности психолога-консультанта.

Самостоятельная работа.

3.2. Договор как условие регуляции взаимоотношений психолога и клиента.

Самостоятельная работа.

3.3. Предконсультационная информированность о личности клиента.

Самостоятельная работа.

Раздел 4. Структура консультирования и специфика осуществления его этапов.

4.1. Этапы процесса консультирования и их характеристика.

Самостоятельная работа.

4.2. Первая консультативная встреча и технология её осуществления.

Самостоятельная работа.

4.3. Проблемы диагностики в консультационном процессе.

Самостоятельная работа.

Контролируемая самостоятельная работа.

4.4. Стратегии и тактики по преодолению трудностей завершающего этапа.

Самостоятельная работа.

Контролируемая самостоятельная работа.

Раздел 5. Проблемное поле, охватываемое консультированием, и специфика консультационного процесса в соответствии с типологией клиента.

5.1. Проблемно-ориентированный подход в психологическом консультировании.

Самостоятельная работа.

Контролируемая самостоятельная работа.

5.2. Возрастно-психологическое консультирование.

Самостоятельная работа.

5.3. Типология клиентов и опосредованность консультационного процесса типом клиента.

Самостоятельная работа.

Контролируемая самостоятельная работа.

Раздел 6. Индивидуальное и групповое психологическое консультирование. Семейное консультирование.

6.1. Дифференциальная характеристика индивидуального и группового консультирования.

Самостоятельная работа.

6.2. Особенности консультирования семьи.

Самостоятельная работа.

6.3. Диагностика в системе семейного консультирования.

Контролируемая самостоятельная работа.

СОДЕРЖАНИЕ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Тема 1.1. Предмет, объект, цели и задачи психологического консультирования. Место в системе психологической помощи

Цель лекции: Формирование у студентов представлений о психологическом консультировании как виде психологической помощи.

План лекции:

1. Понятие, объект и предмет психологического консультирования.
2. Факторы, предопределяющие востребованность в психологической помощи.
3. Дифференциация психологического консультирования и психотерапии.
4. Цели и задачи психологического консультирования.

Основные теоретические положения по теме

Понятие «психологическое консультирование» отражает некоторую реальность, психологическую практику, полем деятельности которой является совокупность вопросов, затруднений и проблем, относящихся к психической жизни человека. Оно – наиболее востребованный вид психологической помощи – области и способа деятельности, предназначенной для содействия человеку и сообществу в решении широкого круга проблем, порождаемых духовной жизнью человека. Любая психологическая помощь ориентирована на психо-эмоциональное звено: на решение проблем, в которых отражаются сложности и особенности психической жизни человека. Содержание психологической помощи – обеспечение эмоциональной, смысловой и экзистенциальной поддержки человеку или сообществу в трудных ситуациях, возникающих в ходе их личного или социального бытия.

Согласно функциональному подходу, психологическое консультирование есть форма оказания помощи в отношении содер-

жания процесса или структуры задачи (серии задач), при которой консультант сам не отвечает за выполнение задачи, но помогает в её разрешении.

При рассмотрении консультирования как деятельности его характеризуют как процесс оказания услуг по выявлению проблемы, её анализу, выдаче рекомендаций по разрешению проблемы и содействию при необходимости в выполнении необходимых действий.

Психологическое консультирование требует практического опыта и навыков:

- по выявлению проблемы;
- по нахождению необходимой информации;
- по разработке предложений для совершенствования деятельности, общения или поведения;
- общения с людьми;
- планирования и изменения;
- преодоления сопротивления изменениям;
- помощи клиентам в накоплении опыта.

Одним из центральных понятий психоконсультирования выступает «запрос» – просьба, с которой обращается клиент. Обычно он выражает следующие потребности клиентов:

- обретения новых знаний, навыков, умений;
- беспристрастного взгляда на свои проблемы со стороны;
- обоснования перед кем-либо своих решений;
- преодоления каких-то трудностей;
- обучения чему-либо.

Объектом психологического консультирования является человек (или сообщество) со всеми его проблемами.

В качестве предмета выступают:

- межличностные отношения;
- эмоциональные внутриличностные (как глубинные, так и ситуативные) переживания и конфликты;
- проблемы социализации (выбор профессии; создание семьи; различные формы общественной деятельности);
- проблемы персонализации.

Психологическое консультирование, как и любой другой вид помощи, опосредован рядом факторов, среди которых первостепенное значение имеет уровень жизни, свойственный обществу, но не умолима и важность сформированности у членов общества привычки

самостоятельного проявления заботы о себе. Таким образом востребованность психологической помощи предопределяется множеством детерминант:

1. Степенью демократичности общества и раскрепощённостью его граждан, ощущением ими личной свободы и независимости.

Демократичному обществу резко противопоставляются государства с двумя типами управления: жестким тоталитарным режимом и фиксированной формой управления. В тоталитарном государстве потребность в психологической помощи сводится на нет, поскольку подобная форма управления не предусматривает наличие права у граждан в решении вопроса о необходимости каким-то образом проявлять интерес к своему состоянию, здоровью, благополучию. Прерогатива в постановке проблем подобного типа, а также выбора средств для их преодоления принадлежит полностью государству. Забота о гражданах осуществляется посредством идеологического и политического патронажа населения. Само управление в государстве построено по принципу «пирамиды», что позволяет держать в жестком подчинении каждый иерархический уровень, принуждая его к подотчетности уровня, занимающему более высокое положение. Это делает возможным полный охват населения, начиная с момента достижения каждым гражданином сознательного возраста, в целях контроля за настроениями и мировоззрением масс. Помощь, оказываемая в таком государстве, имеет характер наставничества. Осуществляемый контроль предполагает применение разного рода санкций по отношению к гражданину, проявляющему «опасные настроения» в целях своевременной коррекции его поведения.

В обществе с фиксированной формой управления население чрезвычайно зажато и не имеет возможности признаться в наличных сложностях личного характера. Гражданин, осмелившийся сделать подобное заявление тут же попадает под жёсткий контроль.

2. Уровнем экономического развития или состоянием социально-экономической сферы. Общество, в котором большинство граждан не имеет возможности удовлетворить свои первичные нужды, лишает людей возможности осознать свои психологические потребности и испытываемый психологический дискомфорт с тем,

чтобы попытаться избавиться от гнетущего состояния. Неудовлетворенность потребностей более низшего порядка («Пирамида» А. Маслоу) не создаёт предпосылок для вызревания потребностей более высоких иерархических уровней.

3. Уровнем психологической культуры населения. Сформированность психологической культуры населения указывает на осведомлённость членов общества о том, что многие неурядицы и проблемы в жизни имеют психологическую обусловленность, предполагает наличие у них знаний о видовом многообразии психологических проблем, свойственных представителю человеческого сообщества, о тех формах, которые эти трудности могут принимать, а также предусматривает информированность членов общества об успехах использования психологической практики для повышения благополучия индивида в жизни, для улучшения его самочувствия. Высокий уровень психологической культуры населения опосредует особый характер построения межличностных отношений между людьми, основанных на принципах:

- уважение человеческой личности;
- уважение прав, свобод, достоинства личности и проявление бережливости и трепетности к соблюдению личностных границ;
- совестливость, доброжелательность;
- установка не только на личное благо, но и благополучие других людей.

Наиболее востребованными светскими видами психологической помощи немедицинского характера являются психотерапия и психоконсультирование. Несмотря на общность их направленности, они сильно разнятся по ряду существенных признаков:

- а) по продолжительности и частоте психокоррекционных встреч;
- б) по распределению активности между психологом и клиентом;
- в) по степени самостоятельности клиента в осуществлении психокоррекции;
- г) по месту, объёму и особенностям использования психодиагностики в психокоррекционном процессе;
- д) по разделению ответственности между психологом и клиентом;
- е) по требованию к психологу по владению психотерапевтическими методами и приёмами.

Консультирование как вид психологической практики преследует цели:

- 1) оказание оперативной психологической помощи;
- 2) оказание помощи в решении житейских вопросов, с которыми клиент вполне мог бы справиться самостоятельно, но у него для этого не хватает ресурсов;
- 3) психологическая поддержка клиента на этапе принятия решения или его реализации;
- 4) оказание временной помощи клиенту, нуждающемуся в психотерапии, но не имеющему возможности её получения по разным причинам;
- 5) стимулирование клиента к самопомощи;
- 6) оказание клиенту хотя бы минимальной помощи в случае ограниченных возможностей консультанта.

Для обеспечения реализации указанных целей при помощи консультирования решаются задачи:

- уточнение и прояснение проблемы клиента;
- проблемное информирование клиента;
- изучение личности клиента с целью определения его ресурсов;
- выдача рекомендаций клиенту о путях решения его проблемы;
- оказание текущей дополнительной помощи;
- предупреждение клиента о возможности возникновения схожих проблем и вооружение его технологиями их преодоления;
- оснащение клиента знаниями и умениями, которыми он впоследствии сможет пользоваться самостоятельно.

В психологическом консультировании также выделяют задачи, позволяющие очертить предметные перспективы, относительно компонентов консультационного процесса. К этим компонентам относятся:

1. Личность клиента и его переживания (или группа и её социально-психологическое своеобразие).
2. Личность психолога-консультанта в единстве его персональных и функциональных переживаний.
3. Взаимоотношения между клиентом и психологом.

Реализация поставленных задач зависит от готовности участников психологической консультации к их решению и определяется характером их взаимодействия.

Задания для самостоятельного изучения

1. Понятие «психологическая культура» и его характеристика.
2. Установление согласования личных и общественных ценностей в государствах с разной системой управления.
3. Выявление проблем, появляющихся у членов общества в период перехода от идеологии, существовавшей ранее, к новой.
Тема реферата: Согласованность идеологии Республики Беларусь с ценностными ориентациями рядовых граждан. Перечень идей, нуждающихся в развитии.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студентов старших курсов психологических факультетов и отделений университетов). – М.: Изд-во Инта психотерапии, 2000. – С. 16–26.
2. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – С. 10–48.
3. Немов Р.С. Основы психологического консультирования: Учеб. для студ. педвузов. – М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 1999. – С. 14–29.
4. Словарь психолога-практика / Сост. С.Ю. Головин. – 2-е изд., перераб. и доп. – Мн.: Харвест; М.: АСТ, 2001. – 976.
5. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии/ Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во Эксмо, 2002. – С. 17– 44.

Тема 1.2. Виды психологического консультирования

Цель лекции: знакомство с видами психологического консультирования, определяемыми в соответствии с его сущностной направленностью и оформлением.

План лекции:

1. Дифференциация психологического консультирования по его направленности (полю деятельности и характеру объектов консультации). Основные требования к выделяемым видам.
2. Различия форм проведения психоконсультационного процесса. Особенности индивидуального и группового консультирования.
3. Виды консультирования по протяжённости.
4. Основные области применения консультирования.

Основные научные положения по теме

Консультирование как вид деятельности охватывает четыре основные области и в соответствии с этим подразделяется на:

1. Интимно-личностное.
2. Семейное.
3. Психолого-педагогическое.
4. Деловое.

Каждый из видов ориентирован на решение узкоспециализированных задач и предъявляет к консультационному процессу особые требования.

Интимно-личностное консультирование связано с преодолением трудностей в жизни отдельно взятой личности, которые вызывают у неё сильные переживания, тщательно скрываемые от других людей; неудач в области личных взаимоотношений с другими людьми; с искоренением и профилактикой соматических и психогенных заболеваний, не требующих врачебной помощи. Оно предполагает:

- протяжённую консультативную работу;
- необходимость качественной преднастройкой на консультативный процесс у психолога и клиента;
- длительное и сложное по содержанию и тяжёлое по смыслу первичное собеседование;
- обязательное отсутствие посторонних;
- доверительность отношений между консультантом и клиентом;
- систематические встречи.

Семейное консультирование направлено на упреждение отклонений в семейных отношениях и их оздоровление. В качестве его объекта может быть представитель семейной группы или вся семья. Оно требует:

- особой психологической готовности консультанта к работе с семьёй, ибо чаще всего она выступает как ригидная и закрытая система, откликающаяся мощным сопротивлением на любое вмешательство в её структуру извне;
- хорошей ориентировки психолога в сфере семейных проблем;
- владение специалистом способами разрешения семейных проблем;
- наличия у психолога собственного опыта семейной жизни;
- успешности семейной жизни психолога-консультанта.

Психолого-педагогическое консультирование предусматривает преодоление сложностей, возникших у участников учебно-воспитательного процесса; коррекцию и совершенствование образовательного процесса. Его объектами могут являться дети, родители, педагогические работники. Оно выдвигает определённые условия: психолог должен иметь педагогическое образование и опыт обучения и воспитания других.

Деловое консультирование нацелено на оптимизацию производственной деятельности и сферы оказания услуг. Оно затрагивает вопросы управления, оптимизации распределения ресурсов (и прежде всего человеческих), совершенствования функционирования организации, формирования благоприятной атмосферы в трудовом коллективе и другие. Его объектом может быть отдельно взятая личность, вовлечённая в орбиту трудовых отношений, и трудовой коллектив. Такое консультирование требует от психолога владения вопросами менеджмента, глубокого понимания психологии личности, выступающей в качестве члена профессиональной группы, и знания социально-психологических закономерностей и механизмов функционирования группы; осведомлённости в области психологии деятельности.

По характеру объекта различают две формы проведения психологической консультации: *групповую и индивидуальную*. Их применение определяется сутью решаемой проблемы и обуславливает различия в организации консультативной работы. Индивидуальное консультирование по особенностям оказания психологической помощи максимально приближено к психотерапевтическому воздействию, ибо ориентировано на утешение клиента и создание условий к изживанию им переживаний, вызванных негативным опытом. Обычно к нему прибегают, когда групповая форма работы оказывается невозможной ввиду специфики проблемы, статусного положения клиента, своеобразия качеств его личности. Групповая консультация используется в целях обучения, развития и помощи обратившемуся в получении социальной поддержки. Её преимущество в решении этих вопросов определяется возможностью разноплановой обратной связи, групповой динамикой, фактом совместного проживания эмоционально-насыщенных событий в группе.

В соответствии со сложностью проблемного поля, заявленного в запросе клиента, и длительностью работы по его удовлетворению дифференцируют три вида консультативной помо-

щи: срочная (разовая), временная (эпизодическая), текущая. К разовой консультации прибегают, когда проблема требует безотлагательного решения. Такая консультация посвящена только одному вопросу и включает в себя все этапы консультативного процесса. Временное консультирование может быть подчинено одной проблеме или нескольким, искоренение которых не требует существенного психологического воздействия и систематических встреч. Подготовленность клиента позволяет ограничиться эпизодическими консультациями. Востребованность текущего психоконсультирования обусловлена тяжестью заявленной проблемы и технологической сложностью её разрешения. Оно предусматривает определённую частоту психоконсультаций. Особенность сочетаемости форм консультативной практики с её видами по протяжённости и частоте встреч проявляется в том, что временная и текущая психологическая помощь может быть применима в групповой и индивидуальной работе.

Характер консультирования как психологической практики полностью зависит от области его применения. Наиболее часто оно используется в следующих сферах:

- а) психическое и духовное развитие ребёнка – проблемное поле неразрывно связано с процессом социализации;
- б) экзистенциальные и личностные проблемы подростка – основная помощь направлена на преодоление кризиса, имеющего отношение к психологическому отделению от родителей и идентификации с другими значимыми лицами;
- в) школьное консультирование, охватывающее вопросы отношений учителей – учащихся, учителей – родителей, учащихся – учащихся;
- г) добрачное, семейное консультирование и оказание психологической помощи членам семьи в постразводный период;
- д) консультирование по проблемам психологического и личностного здоровья;
- е) психологическая помощь в рамках кросскультурной проблематики;
- ж) психологическая поддержка в кризисных ситуациях;
- з) консультирование по вопросам геронтологии;
- и) психологическая помощь умирающему и терапия горя (слаборазвитый институт на территории постсоветского пространства);
- к) психоконсультирование в условиях закрытых учебных заведений и относительно изолированного проживания (казармы, больницы, тюрьмы, студенческие городки и прочие места жизнедеятельности);

л) профессиональное консультирование, касающееся выбора и приобретения профессии;

м) управленческое консультирование.

Каждый из выделенных видов консультирования предназначен для решения специфических проблем и отличается по возможностям и предпочтениям в использовании формы проведения консультативной работы, по применению диагностики и коррекционно-развивающих техник, по протяжённости консультационного взаимодействия.

Задания для самостоятельного изучения

1. Установление перечня проблем, решаемых в рамках группового и индивидуального консультирования. Основные сферы применения консультативной практики, требующие группового решения проблем.

2. Возможные основания для формирования консультационной группы. Правила и принципы работы в группе.

3. Типология проблем, требующих текущей, пролонгированной во времени психологической помощи.

Темы рефератов: 1. Дифференциальные отличия западной и отечественной традиций в психологическом консультировании.

2. Психоконсультативная практика в изолированных условиях жизнедеятельности клиента.

Литература

1. Алёшина Ю. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М.: Класс, 2001.

2. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика: Учебное пособие для студентов старших курсов психологических факультетов и отделений университетов. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – С. 23 – 32.

3. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – С. 252 – 269.

4. Немов Р.С. Основы психологического консультирования: Учеб. для студ. педвузов. – М.: Гуманит. издат. центр «ВЛАДОС», 1999. – С. 22 – 25, 40 – 51.

5. Психологическое консультирование: Теория и опыт: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издат. центр «Академия», 2000. – 240с.

РАЗДЕЛ 2. СТАНОВЛЕНИЕ, РАЗВИТИЕ И СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ИНСТИТУТА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Тема 2.1. Этапы и предпосылки развития психологического консультирования в России и за рубежом

Цель лекции: формирование у студентов представлений об особенностях развития института психологической помощи в мире, о нынешнем состоянии психологического консультирования, востребованных направлениях консультирования и формах.

План лекции

1. Этапы и предпосылки оформления института психологической помощи.
2. Особенности становления разных форм и видов консультирования.
3. Современное состояние консультирования в нашей стране: востребованность форм и видов работы.

Становление института психологического консультирования было длительным. Специалисты в области истории психологии выделяют следующие предпосылки к его появлению и развитию:

1. Обращение с призывом к оказанию помощи уже в Священном писании и Новом Завете.
2. Зарождение и развитие экспериментальной психологии.
3. Формирование нового гуманного научного подхода в организации помощи людям, страдающим психическими заболеваниями. Его начало ознаменовано действиями Ф. Пиннеля, снявшим цепи с пациентов психиатрической лечебницы. Далее он получил развитие благодаря Ж. Шарко, П. Жане, описавшим истерию, Дж. Брейеру, обосновавшему использование катарсически-гипнотического метода излечения истериков, открытию «бледной спирохеты», позволившему обосновать материальную обусловленность поражения психических функций, З. Фрейду, создателю психоанализа – источника всей психотерапии.
4. Развитие психологического тестирования (Ф. Гальтон и А. Бине) и движения за умственную гигиену (Л. Термен, Э. Торндайк и К. Бирс организовали в США в начале XX столетия общество умственной гигиены).

5. Возникновение в Бостоне в начале XX столетия по инициативе Фр. Парсона консультирования, связанного с выбором профессии, и предназначавшегося для помощи человеку в поиске подходящей работы.

6. Появление в 40-е годы в США «недирективной психотерапии» К.Роджерса, ввёвшего в психотерапию понятие из экзистенциализма (заменив «пациент» на «клиент»), и закрепившего в общественном сознании представление о психологической помощи, тождественное нынешнему пониманию.

7. Возникновение в предвоенные годы в традициях американского протестантизма института религиозного попечительства и социальных работников (там работали выпускники факультетов социологии, теологии, философии, оказывая помощь людям, попавшим в трудные житейские ситуации).

8. Улучшение социально-экономических условий, трансформация общественного сознания, которая сводилась к новому пониманию принципа существования – личной ответственности и личного выбора, – привело к появлению накануне 50-х годов непосредственно консультирования.

9. Легализация прав человека подписанием Декларации прав человека в 1949 году открыла путь к появлению, наряду с религиозными и медицинскими видами, светской психологической помощи. Скорейшее развитие она получила в США. При этом одновременно в данный период проходили становление два института – социальной и психологической помощи (В вузах открывались факультеты семейной психотерапии, философии и теологии, социологии и психологии с отделениями психологического консультирования и социальной работы.). При этом цель социальной помощи заключалась в содействии, а психологической – в консультировании. Взаимосвязанность развития этих двух институтов и многообразие других источников, в рамках традиций которых формировалась психологическая помощь, привели к оформлению в ней основных тенденций:

– нацеленность на социально-психологические и личностные формы проживания индивида в социуме;

– заимствованность форм и методов работы из смежных областей:

- из социологии – массовые опросы и глубинные интервью;
- из психиатрии – арсенал психиатрических техник и элементы гипноза;
- из религии – пасторское наставление.

Индивидуальная форма оказания психологической помощи получила распространение несколько раньше, чем групповая или семейная. На её становление значительное влияние оказали традиции по наставлению индивида на истинный путь и предоставление ему ответов на тревожащие вопросы, поставленные церковью, а также опыт по осуществлению консультирования, проводимого в целях обеспечения правильности профессионального выбора, которое как вид самостоятельной помощи стал пользоваться популярностью среди населения уже в начале XX столетия. Частота применения индивидуальной формы психологической работы и её большая востребованность и действенность, приемлемость использования для решения множества проблем интимного характера, опосредовали уровень её современного состояния.

Групповая форма оказания психологической помощи стала развиваться чуть позже. Родоначальником групповой психотерапии по праву считают Якоба Морено, который и ввёл в практическое применение термин «групповая психотерапия» (Moreno, 1932). Его появлению предшествовало основание им в 1931 году первого профессионального журнала «Impromptu», который впоследствии был переименован в «Group Psychotherapy».

Первым же лицом, начавшим использовать групповой подход в лечении больных, был бостонский врач Джозеф Пратт. Образованная им группа была первоначально создана исключительно из экономических соображений (в целях экономии). Она включала больных туберкулёзом, не способных позволить себе лечение в стационаре. В процессе решения задач, поставленных Праттом, им было обнаружено, что члены группы оказывают друг на друга психотерапевтическое воздействие, которое существенно влияет на течение основного заболевания. Вера в успех, появившаяся у Дж. Пратта, способствовала тому, что им была разработана методика групповой терапии для лиц, не имеющих соматических заболеваний.

Значительное влияние на развитие групповой формы оказания психологической помощи имели работы З. Фрейда, касающиеся психологии масс, взаимоотношения масс и лидера и др. Последователи З. Фрейда одни из первых осуществили попытку внедрения психологической теории в практику группового консультирования и терапии. Среди фрейдовских учеников наиболее отличились в этой области: Альфред Адлер, Эрик Берн, Луис Уэндер, Пауль Шильдер.

Большого уважения и внимания заслуживает терапевтическая деятельность Карла Роджерса, заложившего основы гуманистического отношения к клиенту и процессу оказания психологической помощи. Его антиавторитарная недирективная терапия группы смогла состояться благодаря введенным им понятиям: «энкаунтер-группы», «процесса встреч».

Работа в психокоррекционных группах значительно улучшилась в результате обогащения её идеями К. Левина. «Теория поля» позволила ему уже тогда заключить: «легче изменить индивидумов, собранных в группу, чем каждого из них по отдельности» (Lewin, 1951).

Книга Станислава Кратохвила «Групповая психотерапия невротиков», изданная в Праге в 1978 году, существенно облегчила работу специалистов, отдающих предпочтение групповым формам работы, и расширила применение этой формы психологического взаимодействия с клиентом. Позже и по настоящее время в отечественной психотерапии и консультировании производится адаптация теоретических наработок и практического опыта зарубежных авторов. Отечественную школу специалистов в области групповой психотерапии и консультирования представляют: А.Л. Гроссман, А.И. Захаров, Н.В. Иванов, С.С. Либих, Б.Д. Карвасарский, В.Т. Кондрашенко, Д.И. Донской и др.

Точную дату возникновения терапии определить не представляется возможным. Однако уже в 1920-е годы начали проводить систематические исследования психиатры, клинические и социальные психологи. Их исследования были посвящены процессу воспитания, структуре семьи, взаимоотношениям между её членами, семейным конфликтам и путям их разрешения. Работа этих специалистов носила консультативный, воспитательный и образовательный характер и не имела под собой достаточных теоретических оснований. Хотя З. Фрейд и не считается семейным психотерапевтом (он и сам себя к ним не относил), однако описанный им случай с Гансом стал переломным моментом в развитии института семейной терапии и консультирования. А. Адлер также не принимается в расчёт как семейный психотерапевт, но его акцент на «семейном созвездии» был подхвачен и широко используется до сих пор семейной психологической практикой. Пионерами же в области оказания психологической помощи семье и браку считаются Стоун,

основавший первый консультационный центр по вопросам брака в Нью-Йорке в 1929 году, и Поупноу, организовавший Институт семейных отношений в 1930 году. Большая заслуга в развитии этой сферы принадлежит Эмили Магд, стараниями которой в 1932 году начал работу Филадельфийский совет по вопросам брака. Усилиями этих людей семейное консультирование приобрело статус особого рода деятельности. Американская Ассоциация консультантов по вопросам брака и Национальный Совет по семейным отношениям поспособствовали тому, чтобы семейное консультирование стало самостоятельной областью в консультативной деятельности. В настоящее время семейное консультирование разрослось в обширную область, представленную множеством имён, направлений и подходов.

Современный облик института психологической помощи в Республике Беларусь нельзя назвать удовлетворительным, несмотря на обращение внимания государства на вопросы благополучия граждан и на видимый прогресс в распространении стратегий и тактик, прошедших серьёзную апробацию в зарубежных странах. Недовольность его состояния отчасти объясняется ограничением государственной политики, проводимой только в отношении детей и отчасти семьи, но опять же в связи с её способностью выполнять воспитательную функцию. За последние несколько лет в этом направлении предприняты существенные шаги: созданы территориальные центры помощи семье и детям, центры социально-педагогической помощи, центры семейного консультирования. Однако все эти государственные институты не способны удовлетворить запросы всех желающих. Часть из них обслуживается психологами, осуществляющими частную практику. Эта форма оказания психологической помощи только развивается и пока не совершенна (по причине отсутствия рекламы, нежелания многих специалистов придавать огласке свою деятельность в целях избежания налогообложения и отсутствия стремления у специалистов легализовать свою работу, неся большие затраты времени на оформление необходимых документов).

Легализованная психологическая помощь развивается в двух основных направлениях – сопровождение образовательного процесса и оказание поддержки в сфере менеджмента. Среди подходов, используемых отечественными психологами, наибольшее распространение

получили: технологии гештальтпсихологии, НЛП, динамический психоанализ, а также такие инструменты, как телесное экспериментирование, арттехники, психодрама и другие.

Широта применения групповых и индивидуальных форм работы по критерию – охват клиентов – имеют приблизительно равное соотношение. Групповое консультирование чаще используется в рамках решения задачи обучения и воспитания, которая одинаково успешно реализуется как в условиях обучающих семинаров, организуемых для профессионалов-психологов, так и для всего остального населения.

Современное состояние института психологического консультирования указывает на огромные перспективы для его развития в Республике Беларусь за счёт возрастания интереса у населения к данному виду помощи, который опосредуется спецификой современных подходов к решению профессиональных задач и проблемам, возникающих в обыденной жизни и требующих психологического вмешательства.

Задания для самостоятельного изучения

1. Углубленное изучение предпосылок развития консультирования в период Нового времени.

2. Исследование деятельности протестантизма в оказании психологической помощи.

3. Изучение влияния на оформление института психологической помощи принятой «Декларации прав человека». Установление других законодательных документов, государственных и общественных программ, определивших направление развития института психоконсультирования и психотерапии в Республике Беларусь и в мировой психологической практике.

Тема реферата: Влияние американской психологической традиции на современное состояние психологического консультирования.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студентов старших курсов психологических факультетов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – С. 23–32.

2. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – С. 252–269.

3. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002. – С. 26–32, 86–89.

4. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002. – С. 44–104.

Тема 2.2. Основные направления зарубежной консультативной психологии

Цель лекции: формирование представлений студентов о влиянии традиций западной психологической теории и практики на развитие психологического консультирования.

План лекции

1. Роль классического психоанализа на развитие психоконсультирования.

2. Динамический психоанализ как основа для оформления некоторых подходов, применяемых современным консультированием.

3. Консультирование, воспитанное на традициях поведенческого направления.

4. Консультирование, основанное на позициях гештальта.

5. Гуманистический подход в консультативной деятельности.

Вклад З. Фрейда в практическую психологию, пожалуй, бесценен. Хотя в отношении консультирования психоанализ З. Фрейда рассматривается как ограниченный по возможностям (из-за чрезмерной акцентуации на сексуальности и проблемах детства, по причине большой продолжительности работы, некоторой отвлечённости от проблемы клиента), значимость его теории и практики никак не снижается. Представления З. Фрейда о человеке, который, подчиняясь инстинктам жизни, растёт, развивается и творит; его строгая структура личности, учитывающая биологическую и социальную природу и отражающая их взаимодействие на уровне личностной направленности и поведения; определение векторов реализации инстинктов («либидо», «мортидо») и выделенные стадии развития сыграли огромную роль для понимания основ и выбора стратегий оказания психологической помощи.

Взгляды З. Фрейда на многие феномены (депрессию, неврозы, психопатию и др.) психической жизни человека открыли доступ к их последующему исследованию специалистами множества направлений.

Идеи З. Фрейда о механизмах психологической защиты, используемые личностью для сохранения способности функционировать, и открытое им явление «переноса» составили основу для деятельности множества практикующих психологов.

Консультирование в традициях психоанализа предполагает решение задач:

1. Осознание неосознаваемых феноменов (мотивов, фиксаций, защитных механизмов, способов поведения), влекущих искажение поведения и лишение его продуктивности, равно как и опосредующих отклонения в функционировании личности.

2. Усиление эго для достижения реалистичности поведения.

Психоконсультационный процесс в психоанализе предусматривает фиксированность позиции психолога, которому предписывается придерживаться:

- невмешательства;
- отстранённости;
- нейтралитета;
- личной закрытости.

От психолога требуется наблюдательность, способность выдерживать «перенос» и работать с «контрпереносом», давать адекватные интерпретации.

Клиенту необходимо принимать психоаналитическую концепцию, которая требует полной открытости, настройки на длительную работу, воздержания от резких перемен в жизни.

В качестве технических средств психоанализом используются 5 основных:

- а) метод свободных ассоциаций;
- б) толкование сновидений;
- в) интерпретация;
- г) анализ сопротивления;
- д) анализ переноса.

Психоанализ в большей мере зарекомендовал себя как метод, пригодный для индивидуальной работы, но это не сковывает возможностей применения его постулатов для группового консультирования, благодаря развитию идей З. Фрейда его последователями.

А. Адлер выдвинул в качестве главных понятий основанной им индивидуальной психологии следующие: «комплекс неполноценности», «борьба за превосходство», «схема апперцепции», «творческая сила личности», «чувство общности», «механизм невротизации». Комплекс неполноценности по Адлеру является той силой, которая заставляет индивида двигаться вперёд, используя для этого в качестве средства борьбу за превосходство, которая, сочетаясь с социальными интересами, содействует развитию личности, а в противном случае ведет к развитию невроза и деформации личности индивида. Под жизненными задачами А. Адлер подразумевает: работу, дружбу и любовь. Механизмом приспособления человека к среде и тактикой его взаимодействия с ней выступает «жизненный стиль», который является скорее бессознательным образованием, нежели характеристикой поведенческой организации. Для понимания сути жизненного стиля Адлер предлагает подвергнуть анализу семейную констелляцию («созвездие семьи» и место в нем клиента), а также ранние воспоминания клиента, восходящие к периоду детства. Результатом подобных изысканий являются мифы, лежащие в основе поведения клиента. Таким образом, основными целями в консультировании, организованном в рамках адлеровских взглядов, считаются:

- снижение чувства неполноценности;
- развитие социального интереса;
- коррекция целей и мотивов для изменения жизненного стиля.

Психологу рекомендуется работа с когнитивными компонентами по поиску ошибки в схеме апперцепции (субъективной картине мира). При этом учитывается, что ошибки могут быть представлены 4 основными типами:

- а) недоверие;
- б) себялюбие;
- в) нереалистичные амбиции;
- г) недостаток уверенности.

Отправными пунктами для получения исчерпывающего представления о личности клиента являются методы: исследование «семейного созвездия», анализ ранних воспоминаний, интерпретация, достижение соглашения с клиентом.

Работа с клиентом облегчается тем, что взаимодействие с ним строится на условиях партнёрства, при котором он рассматривается как растерявшийся и обескураженный человек. Задача

психолога состоит в активизации ресурсов нуждающегося в психологической помощи, которая заключается в установлении ошибок в мышлении клиента, анализе и проработке его личностной позиции, в поощрении развития самопонимания, оказании поддержки в переориентации.

Другой представитель динамического направления психоанализа К. Юнг разделил всех людей на интровертов и экстравертов, указав, что чистых типов не существует, равно как и потребности сохранять постоянство в выражении ориентировки на окружающий мир или быть аутонаправленным. Признаком адаптивности по К. Юнгу является способность использовать ту или иную ориентировку по необходимости. Выделенные им понятия («коллективное бессознательное», «архетип», «персона», «тень», «анима», «анимус», «самость») используются для описания структуры личности, в которой уживаются и зоны сознательного и бессознательного, представленного индивидуальным и коллективным бессознательным. Главная задача психолога сводится к оказанию помощи в установлении гармонии его и самости, формированию контакта между сознанием и сферой бессознательного (коллективного и индивидуального). Процесс консультирования по сути есть ни что иное, как повышение образованности клиента, основу которой составляет постижение им своего внутреннего мира. Для этого необходимо соблюдение условий: учёт в работе явлений «переноса» и «контрпереноса», полное принятие внутреннего мира клиента. Различие между работой, основанной на идеях К. Юнга, и психоанализом заключается в уделении большего внимания толкованию сновидений, где фундаментом их интерпретации является культурологическая направленность в противовес сексуальной.

Поведенческое направление значительно обогатило психологическую практику как теорией, так и техническими средствами решения психологических проблем. В его школе выделились 4 ярких направления:

1. Классическое обусловливание (Дж. Уотсон, Р. Райнер).
2. Оперантное обусловливание (Б. Скиннер).
3. Когнитивно-поведенческое направление (Г. Айзенк, А. Бек).
4. Теория социального научения (А. Бандура).

В рамках этого направления любое поведение рассматривается как результат научения, где человек есть продукт и производитель среды. Личность как таковая здесь не учитывается.

Акцентуация делается лишь на чертах личности, выделенных Г. Айзенком. Причём типология личности определяется, исходя из анализа проявленности черт второго порядка (нейротизм, экстраверсия и интроверсия), первообразной которых выступает мозговая активность физиологических структур и обусловленные ею индивидуальные реакции.

Цель, которую преследует консультирование, – это обеспечение новых условий для научения, т.е. выработка нового обусловливания. Благодаря этому возможно решение задач:

- формирование новых социальных умений;
- овладение психологическими средствами саморегуляции;
- преодоление вредных привычек;
- снятие стресса и преодоление психологических травм.

При этом психолог выполняет роль наставника, учителя, врача. От клиента требуется желание сотрудничать со специалистом, активное участие в экспериментах, способность импровизировать, осваивая новые формы поведения, готовность применять только что усвоенные поведенческие модели.

Несмотря на кажущуюся простоту подхода, его продуктивность очень высока. Особенно действенным поведенческий подход является в работе по преодолению вредных привычек, в избавлении от страхов и фобий, в развитии самоконтроля.

Гештальттерапия связана с именами М. Вертгеймера, К. Левина, Ф. Пёрлза, которые создали качественно новый подход, синтезировав идеи психоанализа, психодрамы и феноменологического подхода философии. Проблема клиента и его актуальное состояние описываются этими специалистами посредством «незаконченного дела», «избегания», «уровней невротичности», «блокировки энергии». Основная идея оказания психологической помощи заключается в возвращении клиенту способности жить «здесь и сейчас» и обеспечении ему возможностей к полной реализации им своего потенциала. В связи с этим представляется необходимость решения ряда задач:

- а) обеспечение полноценной работы актуального самосознания;
- б) смещение локуса контроля вовнутрь и поощрение независимости и самодостаточности;
- в) обнаружение психологических блоков, препятствующих личностному росту, и их изживание.

Психолог при этом занимает позицию союзника и катализатора, сохраняя политику невмешательства в личные чувства клиента, но облегчая выражение этих чувств. Предполагается, что клиент проявляет активность, самостоятельность в работе с собственными переживаниями. Его задача описывается необходимостью переключения с рационализации на переживания, готовностью к принятию актуальных переживаний. Для реализации обозначенных целей гештальтпсихология рекомендует использовать техники-игры: «экспериментальный диалог», «идти по кругу», технику «наоборот», «экспериментальное преувеличение», «я несу за это ответственность», «психодраму» и т.д.

Личностно-центрированная терапия, основанная К. Роджерсом, рекомендует психологу при оказании психологической помощи опираться на принципы «эмпатии» и «заботы». При ведении процесса консультирования поведение консультанта должно отвечать «конгруэнтности», а сама обстановка психоконсультации должна создавать такой «психологический климат», который бы содействовал преодолению проблем, минимизируя энергозатраты клиента. Задачи консультирования определяются двумя основными понятиями «самость» и «Я-концепция», в отношении которых планируется развитие самости и преодоление рассогласования между Я-идеальным и Я-реальным. Роль консультанта заключается в создании благоприятных условий (психологического климата) и отношений с клиентом, которые бы способствовали реализации поставленных целей. Для этого необходимо проявление уважения к личности клиента, полное принятие и понимание её.

Консультативный процесс в клиент-центрированном подходе реализуется в 7 этапов:

1. Заблокированность внутренней коммуникации клиента.
2. Стадия самовыражения клиента (открытие проблем, чувств, взглядов, мыслей).
- 3-4. Развитие самораскрытия и принятие клиентом себя во всей своей сложности, несовершенстве.
5. Процесс отношения к феноменологическому миру как к своему, т.е. преодоление отчужденности.
6. Развитие конгруэнтности, самопринятия, ответственности, установление свободной внутренней коммуникации.
7. Личностные изменения, открытость клиента миру, достижение баланса между Я-реальным и Я-идеальным.

Несомненно, что предложенные К. Роджерсом позиции и техники выглядят очень привлекательными, однако этот подход оказания психологической помощи имеет некоторые ограничения. Основными из них являются: недоказанность продолжительности терапевтического эффекта, появление у психолога эйфории и необоснованного убеждения, что главная цель – обеспечение личностного роста клиента достигнута, хотя это не отвечает действительности. Кроме того, отсутствуют данные о проблемах, возникающих у клиента при переходе от терапии к реальной жизни.

Любой психологический подход или теория, опыт, накопленный в рамках их практики, способствовали обогащению всех форм и видов деятельности по оказанию психологической помощи. Причём, практически невозможно выделение какого-либо из них как наиболее действенного во всех смыслах одновременно. Впрочем, в этом нет некоторой необходимости, так как каждая из психологических традиций фокусировала своё внимание на проблемах, представляющих для неё особый интерес.

Задания для самостоятельного изучения

1. Определение предмета деятельности психолога, работающего в психодинамической парадигме.
2. Предложить характеристику основных механизмов защиты, описанных З. Фрейдом.
3. Привести примеры архетипов, наиболее часто встречающиеся в сказках.
4. Установление общности и различия новейших техник гипноза в сравнении с традиционными.
5. Указание предпочтений и ограничений суггестивных методов психотерапии.
6. Выделение соотношения гештальттерапии и гештальтпсихологии.

Тема реферата: Новейшие направления поведенческой психотерапии и характеристика их специфики. Оценка действенности.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студентов старших курсов психологических факультетов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – С. 63–167.

2. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – С. 48–242.

3. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия. 3 изд., испр. и доп. – Мн.: Выш. шк., 1998. – С. 130–261, 312–330.

4. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во Эксмо, 2002. – С. 44–104.

Тема 2.3. Психологическое консультирование в русских традициях

Цель лекции: развитие знаний и представлений о тенденциях, повлиявших на становление отечественного института психологической помощи.

План лекции

1. Истоки развития русской психологии. Основные направления.
2. Естественнонаучные основы становления отечественной психологической помощи.
3. Философские основания для развития института психологической помощи в русской традиции.
4. Влияние периода советской психологии для развития психологической практики.
5. Современный облик института психологической помощи.

Уже в середине XIX в. в учебных заведениях России, наряду с философией, уделялось внимание преподаванию опытной психологии. В продолжение этой темы в журнале «Вестник Европы» в 1873 году опубликована статья И.М. Сеченова «Кому и как разрабатывать психологию?», где излагалась программа развития психологии как самостоятельной дисциплины. В 1885 году в Казани была открыта лаборатория (аналогичная Лейпцигской лаборатории экспериментальной психологии) под руководством В.М. Бехтерева, которая позже преобразована им в Психоневрологический институт (Петербург, 1907). В 1912 г. был открыт Щукинский институт, созданный при Московском университете, под руководством Г.И. Челпанова. В целом в этот период были заложены основы для оформления 3 основных направлений, повлиявших на становление прикладной психологии.

Медико-биологическое направление, с которым связаны имена И.П. Павлова, В.М. Бехтерева, М.Е. Введенского, А.А. Ухтомского, психиатров С.С. Корсакова, П.Г. Ганнушкина, создавалось на принципах: объективности истины, проверяемости и достоверности эмпирических данных, причинно-следственного детерминизма. Оно создало предпосылки для последующего развития медицинских моделей отечественной психологии, которая была представлена трудами В.Н. Мясищева, В.М. Блейхера, Б.Д. Карвасарского, В.Е. Рожного, М.Е. Бурно. Несомненной заслугой специалистов этого направления является создание в Казани, а позже и в Москве, первого психоаналитического общества.

Философская психология взращивалась в духовных академиях, где определялась как «умозрительная наука, имеющая собственную пользу в практическом отношении» (Ф.А. Голубинский, 1871), предмет которой – «сообразность и союз души с бесконечным». Первое действенное практическое применение психологии было описано и закреплено в трудах магистра богословия Г. Дьяченко. Он так писал о ее задачах: «Христианские утешения несчастных и скорбящих, испытывающих бедность и болезни, потери родных и близких сердцу...», предлагал расширить функцию руководства и наставничества, а в жизни дополнить её функцией оказания поддержки и утешения.

Принципы свободного развития души утверждались в трудах С.С. Гогоцкого, Д.К. Кавелина, М. Троицкого, П.Ф. Каптерева.

Катастрофа, постигшая русскую религиозную философию – депортация из страны в начале XX века за религиозные убеждения целого ряда крупных философов, позднее беспочвенно объявленных «белоэмигрантами», нашла отклик в работах Н.А. Бердяева, С.Н. Булгакова, Б.П. Вышеславцева, Н.И. Ильина, Н.О. Лосского, С.Л. Франка, Л. Шестова, чей вклад в психологию не оценим.

Советский период в психологии известен как этап культурно-исторической психологии, основателем которой является Л.С. Выготский. Его вклад определяется раскрытием множества проблем: развитие личности, психология искусства, дефектология, психологические основы педагогики, касается большинства частных вопросов общей психологии.

Естественнонаучные отечественные позиции в отношении развития психологии касаются открытых в результате исследований феноменов и изменения взглядов на явления, выявленные ранее представителями других школ. Прежде всего, вклад в отечественную

психологию следует связывать с именем И.П. Павлова, который установил роль условных рефлексов в формировании связей с окружающей средой. Им было иначе расценено поведение, при трактовке которого он отказался от рассмотрения его как совокупности сенсомоторных реакций (ранее описанных Э. Торндайком). Это позволило объединить физиологию и психологию при объяснении природы поведения. Вторая сигнальная система, описанная И.П. Павловым, помогла истолковать регуляцию поведения посредством слова, а также механизм возникновения ВПФ.

Учение о доминанте, предложенное А.А. Ухтомским, позволило понять причину предпочтительности и действенности, силы одних раздражителей по сравнению с другими при организации поведения. Наряду с исключительно физиологическими опытами, доказывающими взаимосвязь физиологических аспектов с психологическими, специалисты этого направления заметили роль и характер влияния социальных факторов на оформление поведения личности (В.М. Бехтерев), где они выступают как условия её развития.

В русле этого подхода оформились такие понятия, как психопатия, дисгармоничность личности, непропорциональность реакций на внешние стимулы, неуравновешенность психики и прочие. Их описанием занимались С.С. Корсаков, В.Х. Кандинский, П.Г. Ганнушкин.

Основу русской философии составил принцип о безусловном примате человека, его личности, а также идея о необходимости постижения сокровенной сущности бытия, что предопределило выбор в качестве основных следующих понятий: *человек* (его высшие и низшие проявления: воля, долг, любовь, совесть, ответственность, зависть, ненависть и прочие), *личность* и определяющие её характеристики – *душа, дух, самость; личностное бытие* и характеризующие его параметры: *опыт, общение, встреча, сопереживание, самопознание; культура* как способ человеческой жизнедеятельности, *символ, орудие, орган*, представляющие средства человеческого бытия, *деятельность* как целесообразная активность, *поступок* как действие, оцениваемое с нравственных позиций. Вокруг них и развивались основные учения русских философов.

Человек в понимании В.С. Соловьёва – вершина творения. Согласно точке зрения П.Д. Юркевича, Б.П. Вышеславцева, человек живёт полноценной жизнью только при условии соответствия его жизни идее совестливого, добродетельного, ответственного,

свободного, т.е. богоподобного бытия. Но в этом, в соответствии с выводами указанных философов, и кроется основная проблема, определяющая трагизм существования человека: самое высшее, благородное и драгоценное есть самое хрупкое и уязвимое. Однако решение проблемы П.Д. Юркевич и Б.П. Вышеславцев видят именно в трагичности человеческого бытия, поскольку только такое существование предоставляет возможность подлинной свободы выбора, прорывное сознание мужества и долга, любви и веры, искупления и святости.

Ценность человека подчёркивается Л.И. Шестовым, А.А. Флоренским, которые дают определение человеку как «твари, корнями уходящей в горнее», существа, обладающего свободой и правом последнего суждения, возвышающего его над мёртвыми необходимостями, чуждыми в своей слепой безусловности истинами безличного мира.

Личность как центральное понятие возникло в русской религиозной философии исходя из понятия о частном лице, выработанном в римском праве. В 1860 году П.Д. Юркевич отмечал, что понимание личностного достоинства сопряжено с идеей цели, в достижении которой человек не только получает удовлетворение, но и совершенствуется. М.М. Бахтин, А.Н. Бердяев, Б.П. Вышеславцев, Л.П. Карсавин заключили, что понятие «человек» не отражает всех достоинств человека: его уникальности и самоценности, свободы телесно-духовного проявления его качеств, тех характеристик, которые являются труднодостижимыми и неисчерпаемыми. Этим они предопределили введение понятия «личность», которое включает в себя целую совокупность дефиниций: *душа, дух, самость, Я*.

Известно, что интерес к *душе*, как к особой субстанции, возник ещё в период античности. К середине XIX столетия в традиции русской философии понятием «душа» выражали «отелесненную чувствительность» (П.Д. Юркевич). Чуть позже С.Н. Булгаков, Н.О. Лосский, В.С. Соловьёв, С.Л. Франк, утняя её проявление на всех уровнях жизни (от «растительной» и «животной» души до личностной и надличностной чувствительности) рассматривали душу как метафору, обозначающую некую потенциальную бесконечность сокровенного бытия, некую изначально данную трансрациональную, таинственную сущность формы и способа осуществления жизни и её сознания.

Понятие «духа», встречающееся в Священных писаниях, отражало его принадлежность Богу и человеку. Двойкий смысл этих понятий сохранился и в русской религиозной философии. Так как дух первично связывался с Богом, то под «божественным духом» понималось нетварное начало, исходящее от Бога, а «Божья духовность» – Богодуховность, Богодуховенность понималась как чистота, святость, непорочность, всеединость. «Дух» и «духовность» как признаки человеческой сущности указывают, согласно русским философам, на способность человека прикоснуться к превышающим его нетленным реальностям: истине, добру, красоте, Богу, что, в свою очередь, открывает перед человеком возможность к созданию новых, не имеющих отношения к заданным природой, форм – искусства, науки, государства. Способность человека выстраивать жизнь на основе веры, любви, совести, надежды, справедливости (о которой неоднократно указывали в своих работах М.М. Бахтин, В.В. Розанов, С.Л. Франк) и готовность его к поддержанию, восстановлению этой возможности в другом посредством проявления к нему любящего, личностного, участливого и творческого отношения, по-философски отражает ту форму общения, которая впоследствии была определена как психологическая помощь. Собственно говоря, близость в понимании сути этих понятий психологической и духовной практикой отражает сама история оформления института психологической помощи – протестантские наставления первоначально выполняли функцию оказания психологической поддержки.

Многообразие взглядов русских философов, обращавшихся к опыту индийской и европейской культуры, обеспечило полноту смысла, вкладываемого в понятие «самость». Она мыслилась по-разному: как «София» у В.С. Соловьёва, являющая собой душу мира, наделённую Богом определённой формой, и отражающая представления человека о себе; как «сфера бытия», принадлежащая непосредственно человеку, но не сливаемая ни с «Я», ни с «субъектом», но выступающая как основа, средоточие, чистое бытие у С.Л. Франка; как нечто, отличающееся трансцендентностью и имманентностью, и, вместе с тем, имеющее прямое отношение к «сердцу» у Б.П. Вышеславцева; как то, что наделено любовью и субстанциональностью у П.А. Флоренского, теряя которые, человек утрачивает свою созидательную силу и отделяется от первоначального Божественного

образа, превращаясь в разрушительную сатанинскую силу, которая может быть уничтожена только целительным таинством покаяния. Понимание «самости» как глубины личностного и трансличностного бытия, которое устойчивее и шире личностных страданий, открывает возможности для оказания помощи личности, опираясь на «самость», и разумея эту помощь как средство восстановления самости.

Попытки изучения русскими философами «Я» при опоре на известные к тому моменту взгляды на его природу, позволили им полно и многосторонне познать его суть. В результате многочисленных исследований в отечественной философии были определены основные признаки «Я»: порождение и существование «Я» независимо от мира в целом (П.Д. Юркевич), связь содержательности и пустоты «Я» с благородством и низостью, соответственно (В.В. Розанов), свобода и самоосознание «Я» (Н.А. Бердяев), способность «Я» к выходу за свои пределы (Л.И. Шестов, Б.П. Вышеславцев), автономность и волеизъявление «Я», обнаруживаемость его только при встрече с «Ты» (М.М. Бахтин, С.Л. Франк), понимание богоподобности «Я» как сущность его познания (Б.П. Вышеславцев). Они предопределили общую суть понятия и этим опосредовали характер психологического взаимодействия – восхождение к «Я» как к средоточию высших ценностей, определяющее место встречи личности и человека.

«*Личностное бытие*» в русской философии было определено как: «моя небезучастность, как ответственная причастность за смысл своего бытия» (М.М. Бахтин), жизнь в мире, при которой «я делаю», а «не со мной делается», «я живу», а «не со мной происходит» (П.А. Флоренский). Такое истолкование «личностного бытия» отражает условие психологической помощи человеку и указывает вектор её оказания.

Понятие «личностного бытия» сопряжено с понятием «*опыт*», который есть не что иное, как «проживание внутри нас того, что называется бытием, действительностью, существованием» (П.Д. Юркевич), как «пережитое», «опыт добра и зла», «урок жизни» (С.Н. Булгаков), «открывание бытия, открывающего его глубь и непостижимость» (С.Л. Франк), как то, неотъемлемое личностное достояние, обретаемое ценой собственного, «личного» проживания жизни. Полюсная характеристика опыта (положительный или отрицательный) обуславливает потребность или ненужность психологической помощи.

«Общение» и «встреча» – понятия, заимствованные русской философией у К. Ясперса и М. Бубера. Наиболее разработаны они в трудах М.М. Бахтина и С.Л. Франка. Оба философа придавали огромное значение общению, что определило его психокоррекционные возможности, широко используемые консультированием. М.М. Бахтин увязывал общение с актом самого существования, указывая: быть – значит общаться, т.е. быть услышанным, признанным, вспомнятым. По С.Л. Франку общение предполагает субъектность отношения, выражаемого к другому, и характеризует его как пространство жизни, имеющее будущее, как «Х» человеческой жизни, обладающее неведомой, непроницаемой тайной. Понятие **«Встреча»** наиболее ясно представлено М.М. Бахтиным, который отождествляет его с инициацией, открытием в себе и Другом неведомых до сих пор сторон, презентацией себя Другому и опознанием Другого в себе, с пробуждением своего сознания чужим сознанием.

«Со-переживание», согласно представителям русской философской традиции, есть акт, при котором объект внешнего мира включается в процесс познания и личность познающего, влияя на характеристики отношения и оценки, отражаемые в результатах познания, и определяя поведение изучающего мир. М.М. Бахтин отмечает, что **со-переживание** – это вживание в Другого, его страдания, в те категории, которыми он мыслит, это реакция на него в целях уменьшения его мучений, при сохранении своих взглядов, своей уникальной точки зрения, существенно разнящейся с точкой зрения Другого, недоступной другому ввиду занимаемой им жизненной позиции. Эта проникновенность в мир Другого через собственный существенно расширяет возможности Другого и самого **со-переживающего** субъекта, пополняя его чувственный опыт новыми переживаниями, способами реагирования на неизвестные ему ранее ситуации.

«Самосознание», в отличие от немецкой философии, раскрывающей его суть как процесса познания себя, как саморефлексии, в русской религиозной школе обрело новое качественно иное понимание. Отечественными философами оно определяется как способность личностного «Я» трансцендировать себя в метафизические глубины бытия, переживая себя как частицу духовного бытия Абсолюта. В сборнике «Вехи» отражены его основные характеристики:

«полное нахождение своего раскрытого «Я» в сознании»; «самооценка личности согласно сверхличным идеям, накапливающимся в сознании и активное её преобразование согласно этим идеям», в которые позднее внесено дополнение, подчёркивающее экзистенциальность, глубинность и необъективизируемость познающего «Я».

Понятием *«культура»* в русской философии определялся «момент творчества, способ бытия, динамика жизни, связь разных проявлений человеческой деятельности» (А. Белый), который чётко разграничивал культуру и цивилизацию, духовное творчество и накопление мёртвых орудий и средств внешнего устройства жизни (С.Л. Франк). Постижение смысла, вкладываемого в понятие «культура», обеспечило его разностороннее изучение: «среда, растягивающая и питающая личность» (Н.А. Флоренский), она «слагается из культуры личности, культуры духовной и культуры материальной, вещной, объемлющей весь наш быт» (А.С. Изгоев), представляет «цельность, органическое соединение многих сторон человеческой деятельности» (А. Белый), «осадок духовной жизни» (С.Л. Франк). Такое объёмное понимание культуры предопределило развитие отечественной психологической теории и практики, раскрывающих её через дефиниции «деятельность», «орудие», «символ» и «поступок».

«Деятельность» в работах русских философов – понятие, отражающее способ бытия человека, сопряженный с творчеством. «Орудие», «орган» и «символ» они называют средствами деятельности, которые характеризуют процесс её осуществления и природу субъекта деятельности. При этом П.А. Флоренский, объясняя сущность «орудия», отказывается от традиционного взгляда на него как на внешний «инструмент» выполнения деятельности, и предлагает рассматривать его как органопроекцию, т.е., как продолжение органов деятеля, которое усиливает их способности, обладая символичностью. «Символ» же служит для поддержания диалога личности с реальностью, будучи актом «творчески-познавательных действий, приобщающих меня к миру Логоса». Эти идеи впоследствии были развиты и дополнены психологами.

«Поступок» по М.М. Бахтину – это средство утверждения незаменимой причастности к бытию, которое описывается формулой: «жить из себя, исходить из себя в своих поступках вовсе не значит ещё жить и поступать для себя». Поступок имеет множество

функций: позволяет осознавать жизнь как событие, а не бытие, отражает принадлежность личности миру, характеризует её индивидуальность, формирует при этом личность, воспитывает её, и фиксирует время свершения личности.

Понимание русскими философами основных категорий, описывающих человека, личность; описание форм или принципов её существования, средств и условий становления, методов самоутверждения своего бытия повлияли на оформление психологии, связанной с культурно-исторической теорией Л.С. Выготского, обратившей внимание именно на личность и условия её развития, психическую природу психического, как внутренние потенции, обеспечивающие полноценность функционирования личности в социальном и материальном мире.

Два уровня функционирования психического: натуральный (примитивный, непосредственный) и культуральный (опосредованный, высший) позволили объяснить природу психического развития, условием которого выступает влияние социума. Именно окружающий индивида социум предопределяет путь его личностного и психического становления. Благодаря социальному взаимодействию психические функции человека обретают произвольность, наделяются новыми качествами, позволяя решать задачи более высокой сложности. Но влияние общества может иметь как позитивный смысл, обеспечивая динамику развития, так и сужать потенции личностного «Я», ограничивая зону его существования.

Овладение знаком как психическим орудием по Л.С. Выготскому способствует изменению собственного поведения и содействует психическому развитию. Экспериментально-генетический метод, основанный на инструментальности или орудийности генезиса и функционирования психики, воссоздающий процесс психического развития, может с успехом использоваться в психотерапии. Структура дефекта, предложенная Л.С. Выготским, описывает специфику проявления ядерного нарушения на разных уровнях психики, а опытные доказательства того, что воздействие на один функциональный уровень способно вызвать изменения в другом, подтверждают эффективность использования данного подхода при организации психокоррекционных мероприятий. Причём, действенность помощи обеспечивается за счёт сочетания психотерапевтического

и лечебно-педагогического воздействия, которое предусматривает и корригирование и компенсирование личности аномального ребёнка. Сама ситуация психологической помощи символична, она предоставляет индивиду возможность выхода за пределы того пространства, в котором он существует и которое не способствует развитию его личностного «Я», психотерапевтическим орудием при этом является такой знак, как слово.

Взгляд на личность, предложенный Л.С. Выготским, также открыл новые возможности для оказания ей психологической помощи и поддержки. «Человеческая личность представляет собой иерархию деятельностей, из которых далеко не все сопряжены с сознанием...». При этом он отмечает, что личность – не изолированный индивид, а субъект деятельности, взаимодействующий с ситуацией, выполняя ту или иную деятельность. При этом ситуация – это не только внешняя обстановка, но и то, что интериоризованно и несёт в себе предметно-смысловое культурное значение, содействует развитию личности, т.е. то, что было определено Л.С. Выготским как «социальная ситуация развития». Продуктом взаимодействия личности со средой по Л.С. Выготскому является переживание. Оно имеет «биосоциальную ориентировку, оно есть что-то, находящееся между личностью и средой, означающее отношение личности к среде, показывающее, чем данный момент среды является для личности». В переживании «сказывается то, в какой мере все мои свойства, как они сложились в ходе развития, участвуют здесь в определённую минуту». Понимание природы возникновения и роли переживания для психоконсультационной и психотерапевтической практики чрезвычайно важно, поскольку при оказании этих видов помощи работа ведётся именно с переживаниями клиента.

Сформированные постулаты парадигмы Л.С. Выготского, выверенные практической работой в области специальной педагогики и психологии, оказали существенное влияние на оформление института психоконсультирования и психотерапии, предопределив основные способы работы с клиентом.

Современный облик отечественной теории и практики психологической помощи представляет собой результат тех тенденций, которые постепенно складывались в блоке естественных наук, имеющих непосредственное отношение к человеку, итог тех традиций,

которые были заложены русскими философами, и отражение тех влияний, которые в настоящее время оказывает мировая психологическая практика. Обобщённо современный портрет отечественного института психологической помощи можно выразить посредством характеристик:

1) возобновление, восстановление прерванных и появление в отечественной психологической практике новых, ранее не имевших место, традиций, соответствующих основным психологическим парадигмам (психоанализ, психодинамический подход, гештальт-психология, транзактный анализ, НЛП и др.), практическая реализация которых представляет скорее механическое воспроизведение опытно проверенных техник, не лишённое однако корректности их применения как в научном, так и культурном плане;

2) предпочтение специалистами поведенческой психотерапии и когнитивно-ориентированных подходов, являющихся её производными (НЛП, эриксоновский гипноз и прочие), а также американской модели оказания психологической помощи, другим направлениям;

3) восстановление отечественных подходов к психологической помощи, оформленных в традициях русского православия, классической русской философии;

4) внесение изменений и корректив в психологическую практику за счёт рефлексии научных теорий, взглядов и подходов, оформившихся в современной и советской психологии на природу личности, на характер её взаимодействия с окружающим миром, на механизмы и закономерности, а также условия личностного становления;

5) расширение зоны влияния непрерывающейся традиции оказания психологической помощи посредством медицинской психотерапии, которую активно продолжают отечественные психиатры и психотерапевты;

6) внедрение в отечественную практику психологической помощи западного опыта по привлечению в решение психологических проблем лиц, сумевших уже преодолеть их или борющихся с ними с помощью особых форм организации своего жизненного пространства, деятельности (движение общества «Анонимные алкоголики», создание специальных социальных институтов по преодолению наркозависимости и прочее);

7) приумножение количества психологов, ежегодноготавливаемых вузами страны, расширение специализаций профессиональной подготовки практических психологов и увеличение числа служб, выражающих потребность в наличии штатного психолога;

8) расширение спектра задач, решаемых практическими психологами, открытие центров, телефонов «доверия», призванных оказывать психологическую помощь не только отдельным лицам, но и организациям.

Российскую практику оказания психологической помощи, как показывают исследования последних публикаций, проведенные А.Ф. Бондаренко определяют следующие принципы:

1. Принцип активности личности.
2. Принцип ответственности личности.
3. Принцип трактовки психологической проблематики как психотехнической по предмету и методу.
4. Принцип диалогического характера психотерапевтического взаимодействия.
5. Принцип системности в деятельности психолога-консультанта.
6. Принцип выделения в проблематике клиента специфики психологической проблематики.
7. Принцип обратной связи.
8. Принцип деятельного опосредования психологических и социально-психологических образований.
9. Принцип символической материализации социально-психологических феноменов.
10. Принцип органического единства интеллектуальных и эмоциональных аспектов психики.
11. Принцип учёта в работе с клиентом единства личности и социальной среды, их неразрывности и постоянства взаимодействия.
12. Принцип рассмотрения личности клиента как саморегулирующейся системы, самоуправление которой подчинено организации субъективного опыта согласно адаптивным задачам.
13. Принцип соблюдения тайны.
14. Принцип научной обоснованности стратегии и тактики психологического взаимодействия, объективности выводов относительно определения прогноза развития личности.
15. Принцип ненанесения ущерба личности клиента и другим людям, имеющим к нему непосредственное отношение.
16. Принцип конфиденциальности.
17. Принцип эффективности рекомендаций.
18. Принцип активизации гуманистических ценностей.

19. Принцип принятия или особого соответствующего отношения консультанта к клиенту.

Анализ современного состояния института психологической помощи в республике Беларусь указывают на то, что белорусские психологи руководствуются теми же принципами. Задачи, стоящие перед отечественной психологической практикой, многообразны, однако среди них наиболее весомыми являются такие:

1. Отношение к психологической практике как к обслуживающей отрасли, призванной оказывать содействие решению задач в области педагогики, медицины, спорта, менеджмента и др. Такое восприятие и установка к психологической работе предопределяют разные сложности. В отношении самого института психологической помощи это приводит к тому, что оформление его философии, методологии, совершенствование технических средств и развитие конкретно-практического содержания деятельности психолога происходит медленно и не даёт должной продуктивности. Что касается самого специалиста, то такой подход к его работе со стороны социума лишает его правовой защищённости, снижает ответственность и самостоятельность и не способствует формированию у него профессионального самосознания.

2. Проблемы, являющиеся производными от социального, экономического и культурного состояния общества, отодвигающие психологическую деятельность как вид помощи на второй план, и оставляющие в качестве доступных форм (социальную поддержку (пособие по безработице, выделение продуктового пайка, денежных средств в связи с исключительными обстоятельствами и другие), медицинскую помощь (психиатрическую, наркологическую, психотерапевтическую, оказываемую в стационарах и амбулаторно), а также «экстрасенсорное целительство», «колдовство», увлечение церковной практикой. Подобная тенденция опосредует необходимость, встающую постоянно перед специалистом, которая выражается в истолковании специфики деятельности практикующего психолога, разъяснении отличий её задач от задач, решаемых психиатрией, разграничении границ и средств воздействия консультирования и психотерапии; снятии синдрома боязни у клиента, связанного с попаданием в разряд «психически нездоровых», «психически неустойчивых», «ненормальных».

3. Нечёткость в определении социального статуса психолога, непродуманность форм и способов его взаимодействия с местными органами самоуправления, администрацией предприятия, учреждения, форм вовлечения его в деятельность психологического профессионального сообщества приводит к выключенности специалиста из социальной ситуации в целом, что лишает его возможности влиять на неё и через неё на личность клиента. Безстатусность психолога-практика приводит к тому, что его профессиональная самореализация превращается в хаос. Он начинает сам организовывать свою деятельность, исходя из наличных условий, благоприятствующих организации «втихую» частной психологической практики или групповых консультаций с обязательными немалыми членскими взносами для их участников. Вовлечение в группы опосредует формирование у их членов отношения к себе как к избранным.

4. Слабая финансовая защищённость профессии психолога, и строгая регламентация деятельности психолога установкой, декларируемой администрацией организации, в которой он работает: «Услуги, которые оказывает психолог, должны распространяться только на сотрудников организации, и быть бесплатными». Такие действия руководителей организации связаны с боязнью вовлечения в недостаточно оформленные государственным законодательством с юридической и экономической точки зрения отношения с частными лицами и опосредованы их переживаниями о реальной опасности потерять своё рабочее место при допущении незначительного нарушения. Они не беспочвенны и имеют отрицательное влияние на душевное самочувствие профессионала-психолога, поскольку ограничивают возможность увеличения финансовых доходов психолога, что принижает социальный статус избранной им профессии и уменьшает уважение к личности и деятельности психолога со стороны специалистов той отрасли и той организации, производственную деятельность которой (в широком смысле) он стремится оптимизировать. Это приводит к следующим плачевным в профессиональном отношении последствиям:

* Активные специалисты, обладающие богатым потенциалом и способные быть полезными, выступая в качестве психолога, меняют профессиональную направленность.

* Оставшиеся верными избранной профессии психолога (по разным причинам, в том числе по причине ригидности) разочаровываются в ней и утрачивают потребность в профессиональном росте и личностном развитии (без чего профессиональная деятельность психолога немислима), вследствие постепенного укоренения в сознании вывода о малоценности профессии психолога для социума, ввиду снижения самооценки и самоуважения, которое предопределяется осознанием никчемности своей роли в обществе.

5. Очевидный и всё более растущий разрыв науки психологии и практики психологической помощи. Безучастность науки к развитию психологической практики, уход от руководства процессом её становления опосредуют превращение института психологической помощи в поп-деятельность, которая слепо копирует западный опыт без учёта национальных и духовных особенностей среды распространения.

Преодоление всех этих препятствий относится не только к компетенции самой психологии, которой необходимо чётко определить стратегию и тактику внедрения психологической практики в реальную жизнь, разработать методологию практической деятельности, основанную как на мировом опыте, так и на достижениях отечественной науки и практики, учитывающих национальную ментальность и культуру, социально-экономическое положение общества и самосознание населения, но и является первоочередной задачей социума, который сам должен быть заинтересован в избавлении от тревожащих, вызывающих дискомфорт, и затормаживающих его развитие «болячек».

Задания для самостоятельного изучения

1. Определение понятий и подходов, привнесенных в отечественную психологическую практику медико-биологическим направлением.
2. Изучение особенностей воззрения русских философов на место человека в мире (деятельном, социальном).
3. Установление идей, высказываемых психологами советского и постсоветского периода, оказавшими существенное влияние на оформление отечественной психологической практики.
4. Определение вклада белорусских психологов в развитие института психологической помощи.

Темы рефератов:

1. Современное использование методов оказания психологической помощи, которые были предложены приверженцами естественнонаучного (физиологического) направления.

2. Взгляды русских философов на культуру и науку, их влияние на развитие личности.

3. Социальные и культурные особенности белорусской нации, которые необходимо учитывать при организации психологического консультирования и психотерапии.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студентов старших курсов психологических факультетов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – С. 170–223.

2. Выготский Л.С. Психология. – М.: Изд-во «ЭКСМО-Пресс», 2000. – 1008 с. – (Сер. «Мир психологии»).

3. Новиков А.И. История русской философии X–XX веков. – СПб.: Изд-во «Лань», 1998. – 320 с.

4. Словарь психолога-практика / Сост. С.Ю. Головин. – 2-е изд., перераб. и доп. – Мн.: Харвест; М.: АСТ, 2001. – 976 с. – (Сер. «Библиотека практической психологии»).

5. Ярошевский М.Г. Психология в XX столетии. Теоретические проблемы развития психологической науки. – 2-е изд., доп. – М.: Политиздат, 1974. – 447 с.

РАЗДЕЛ 3. ПРАВОВЫЕ И МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Тема 3.1. Права и обязанности сторон в психологическом консультировании. Этические стандарты деятельности психолога-консультанта

Цели лекции: формирование у студентов представлений о правах и обязанностях участников психоконсультационного процесса, ознакомление студентов с профессиональным кодексом психолога.

План лекции

1. Характеристика правовых норм, регулирующих деятельность психолога-консультанта.
2. Профессиональный кодекс психолога как основной документ, определяющий этические нормы психологической практики.
3. Права и обязанности клиента.
4. Требования к внешним условиям построения консультативного альянса.

Основные научные положения по теме

К психологической помощи, как и к любому другому виду деятельности, предъявляются определённые требования. Лица, принимающие участие в этой деятельности, также наделены обязанностями и правами, которые обусловлены их ролью, решаемыми задачами. Обязанности психолога детерминируются общими профессиональными требованиями, предъявляемыми в рамках профессий, основанных на тесном взаимодействии с людьми, и имеют свои специфические черты, связанные с характером выполняемых задач. В число их обязательно включены следующие:

- уважение личности другого лица;
- соблюдение прав и свобод другой личности, ценностное отношение к её достоинствам;
- профессионально необходимая компетенция;
- совесть, доброжелательность и безусловная установка на благо клиента;
- внимание к личности клиента и её особенностям;

– способность к эмпатии, сопереживанию и сочувствию, т.е. умение глубоко проникать во внутренний мир другого человека – клиента, понимать происходящее с позиции консультируемого, принимая его точку зрения как имеющую право на существование;

– открытость, предполагающая сообщение психологом своих чувств, возникающих в ответ на события психоконсультации, клиенту;

– высказывание доброжелательности к личности клиента и подтверждение личной заботы о нём невербальными средствами и словом;

– безоценочность и безусловное принятие личности клиента;

– отказ от нравоучений и открытого порицания действий клиента;

– доверие клиенту и вера в его возможности самостоятельного преодоления проблемы;

– готовность и стремление консультанта не столько к избавлению от острых и сильных переживаний, сколько к направлению их в конструктивное русло, согласно Р.Мэй, «...переживание – верный признак небезразличного отношения клиента к себе и своей проблеме...». Эмоциональная энергия переживаний необходима для оценки правильности выбора и реализации решения проблемы. Поэтому задача консультанта – сохранить, усилить эмоциональный энергетический потенциал и направить его в конструктивное русло;

– умение выбрать и сохранить оптимальную позицию и дистанцию в психоконсультационных отношениях;

– способность вселить в клиента уверенность и решительность, готовность и настойчивость в преодолении своей проблемы;

– недопущение манипулирования клиентом и пресечение тенденций к манипуляции другими, исходящих от клиента;

– препятствие вооружению методами психологического воздействия и их использованию некомпетентными лицами;

– непосвящение третьих лиц в информацию о клиенте и результаты консультирования без согласования и получения на это разрешения от клиента.

Наряду с обязанностями, психолог обладает правами, которые он может отстаивать в ходе осуществления психологической практики. В перечень этих прав включены:

1. Право на отказ от оказания психологической помощи по причинам:

– отсутствия временного и энергетического ресурса;

- профессиональной некомпетентности по проблеме, определяемой запросом;
- получения клиентом других видов психологической помощи параллельно с консультированием, без согласования прав на это с консультантом;
- личной неприязни к личности клиента;
- родственных или дружеских отношений с лицом, претендующим на получение консультативной помощи, в дружеских или родственных отношениях;
- невыполнения клиентом условий, определённых договором;
- дополнительного воздействия на психику клиента по его инициативе или инициативе других лиц.

2. Право на получение супервизерской помощи от коллег, обладающих большей профессиональной компетентностью в решении проблемы, определяемой запросом.

3. Право на оказание психологической помощи на условиях денежной оплаты или бартера.

Помимо общих требований в ряде стран, где институт психологической помощи получил достаточное развитие, выработаны этические стандарты и нормативы, регламентирующие деятельность практических психологов - консультантов и психотерапевтов. Они включены в документ «Профессиональный кодекс психолога», описывающий принципы, регулирующие процесс оказания психологической помощи:

- 1) принцип конфиденциальности и разъяснения клиенту позиции психолога об избегании утаивания информации, имеющей отношение к уголовному праву;
- 2) принцип уважения границ личности клиента;
- 3) принцип избегания физического контакта с клиентом, выходящего за рамки предусмотренных технических и процедурных манипуляций;
- 4) принцип избегания социальных контактов, не предусмотренных процедурой совместной работы;
- 5) принцип отказа от совместной деятельности, не связанной с оказанием психологической помощи;
- 6) принцип недопущения манипулирования клиентом или собой со стороны последнего;
- 7) принцип проявления осторожности консультантом в вызывании необоснованных ожиданий со стороны клиента или превышении пределов своей компетенции;

8) принцип возможности отказа от работы с клиентом при обнаружении факта несанкционированного воздействия на его психику по инициативе самого клиента или других лиц;

9) принцип уважения достоинства клиента и предоставления ему возможности в получении психологической помощи при наличии договора об оплате психологических услуг и отсутствии у клиента возможностей к его выполнению;

10) принцип честности и открытости консультанта;

11) принцип соответствия видов услуг, оказываемых консультантом, уровню его компетентности;

12) принцип соблюдения условия по использованию в работе только тех техник, которые прошли апробацию и отвечают современным стандартам;

13) принцип высокой профессиональной ответственности перед клиентом за выдаваемые рекомендации и качество предоставляемой помощи;

14) принцип информирования коллег-членов профессионального сообщества о замечаемых нарушениях прав клиента;

15) принцип постоянной работы над личностным развитием и совершенствованием профессиональных качеств, знаний и умений;

16) принцип информирования клиента о неапробированности выдаваемых рекомендаций и применяемых техник;

17) принцип пресечения деятельности по вооружению некомпетентных лиц и использованию ими методов психологической диагностики и психологического воздействия.

Клиент так же, как и участник психологического процесса, который выступает в роли адресата, получающего психологическую помощь, выполняет некоторые обязательства и имеет свои права. Его обязанности полностью определяются условиями договора, заключаемого между ним и психологом, и регулирующим всю деятельность по оказанию (со стороны консультанта) и получению (клиентом) психологической помощи. Права клиента способствуют поддержанию его самоуважения, чувства собственного достоинства и требуют от него необходимого уровня ответственности для обеспечения продуктивности психологического взаимодействия. Они же обеспечивают юридическую и морально-этическую защищённость клиенту. К ним относятся:

- 1) право на принятие решения о необходимости психологической помощи;
- 2) право на выбор психолога;
- 3) право на информацию об образовании и квалификации психолога;
- 4) право на ориентировку в концепциях, избираемых как основание к определению сущности и мер психологического воздействия, а также ориентировку в методах оказания психологической помощи;
- 5) право на обсуждение и принятие решения о приемлемости для него того или иного метода психологического воздействия;
- 6) право на оценку результатов психологической помощи по ходу её оказания;
- 7) право на отказ от услуг консультирующего психолога.

Консультативный альянс между психологом-консультантом и клиентом оказывается продуктивным не только при соблюдении этической и правовой основы деятельности в отношении его участников, но и при выполнении определённых требований к организации внешних условий, в которых осуществляется психологическое вспоможение. Эти требования касаются как построения консультативного пространства, так и организации его по времени. *В отношении пространства* предпочтительно соблюдение следующих условий:

- для проведения консультаций должно быть отведено отдельное, изолированное, тихое помещение, куда не имеют доступа посторонние;
- консультационный кабинет должен находиться в здании, где постоянно присутствуют люди, в целях обеспечения возможности психологу прибегнуть к их помощи в случае острой необходимости;
- удобное размещение психолога и клиента (рядом или напротив друг друга) с дистанцией в 70–110 см, без разделения высокими преградами (оптимальная высота разделяющего предмета мебели – высота журнального столика);
- освобождённость консультационного помещения от предметов, отвлекающих внимание от процесса консультации;
- возможно наличие в консультационном помещении часов, которые при этом должны располагаться в месте, недоступном прямому взгляду клиента;

- обстановка помещения должна создавать успокаивающее, комфортное настроение;
- допустимо звучание негромкой приятной музыки и горение ароматических свеч в ходе консультации;
- предпочтительно предварительное заваривание напитков, действующих успокаивающе на нервную систему, которые можно предложить клиенту в критический момент;
- расположение клиента должно предоставлять ему некоторую двигательную свободу в положении сидя.

Ко времени организации консультации предъявляются следующие требования:

- организация и проведение консультаций осуществляется во время, обоюдно удобное для клиента и психолога;
- в отношении клиента временной период консультирования должен соответствовать критериям относительной стабильности и благополучия его физического состояния и настроения;
- временной режим консультации (начало и конец) должен оговариваться заранее;
- режим консультативной встречи предпочтительно соблюдать в целях содействия внутренней организованности психолога и клиента.

Таким образом, эффективность процесса психологического консультирования обуславливается комплексом факторов: наличием у клиента реальной проблемы и стремления её разрешить; желанием и возможностями психолога оказать требуемую помощь; вступлением их в определённые рабочие отношения и соблюдением обоими участниками этих отношений личных прав и обязанностей; соответствием пространственно-временных условий требованиям, предъявляемым к процессу консультативной деятельности.

Задания для самостоятельного изучения

1. Изучение личностных качеств психолога, которыми он должен обладать в соответствии с предъявляемыми к нему требованиями как к профессиональному консультанту.
2. Выявление круга коммуникативных навыков психолога-консультанта, которые требуются для оказания психологической помощи.
3. Исследование и определение специфики требований, предъявляемых к разным формам организации консультативной практики и видам консультирования, выделяемым по проблемному полю.

Тема реферата: Общая и специальная профессиональная подготовка психолога-консультанта.

Литература

1. Абрамова Г.С. Психологическое консультирование. – М., 2002.
2. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – С. 28–48.
3. Психологическая помощь и консультирование в практической психологии / Под ред. М.К. Тутушкиной. – СПб., 1999.
4. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002. – С. 80–89.

Тема 3.2. Договор как условие регуляции взаимоотношений психолога и клиента

Цель лекции: ознакомление студентов с договорными условиями взаимодействия психолога и клиента по искоренению психологической проблемы.

План лекции

1. Условия заключения контракта на работу с клиентом.
2. Основания к заключению договора на работу с клиентом.
3. Специфика нерабочих договоров.
4. Особенности договоров, заключаемых при работе с организациями и семейными системами.

Основные научные положения по теме

Отношения и взаимодействия психолога-консультанта и клиента подлежат юридическому оформлению. Официально их регулирует договор о совместной работе. Клод Стайнер сформулировал четыре основных условия к заключению контракта на работу с клиентом:

1. Взаимное согласие – предусматривает информированное, сознательное и свободное решение обеих сторон о заключении контракта. При этом от обоих участников требуется:
 - а) понимание предмета обсуждения;
 - б) одинаковое осознание сути проблемы;
 - в) способность клиента жить «здесь и сейчас»;
 - г) информирование клиента о возможном риске для его общего самочувствия при использовании определённых техник.

Договор может претерпевать постоянные изменения, но они должны осуществляться только при согласовании с клиентом.

2. Адекватная компенсация – предполагается в целях повышения ответственности за результаты совместной работы обоих участников для стимулирования клиента к более полному обнажению проблемы и обеспечение некоторой компенсации консультанту за растрату им умственных и чувственно-эмоциональных ресурсов.

3. Компетентность – характеризует способность обеих сторон выполнять объём и содержание работы, определённые договором.

Компетентность психолога-консультанта складывается из компонентов:

- обученность по проблеме;
- наличие практического опыта, имеющего отношение к решаемой проблеме;
- возможность в получении адекватной поддержки (супервизирования).

Компетентность клиента описывается условиями:

- нахождение клиента в состоянии разума, что требует от него понимания своих задач и действий в соответствии с ними;
- поддержание контакта с реальностью;
- дееспособность клиента, т.е. способность отвечать за себя или привлекать к работе лиц, отвечающих за него (актуально при договорах, заключаемых с организацией, или на оказание психологической помощи несовершеннолетнему лицу);
- трезвость клиента (отсутствие помутнённости сознания вследствие наркотического или алкогольного опьянения, также их последствий);
- способность клиента оплачивать психоконсультационные услуги (при выдвижении условий оплаты).

4. Законность деятельности – отражает договоренность между психологом и клиентом о консультативной деятельности и правилах её осуществления. Она достигается предварительно между специалистом и обратившимся за помощью, в ходе телефонных переговоров. В процессе телефонного разговора клиент получает согласие от психолога на психологическое взаимодействие, договаривается о режиме работы, о форме и виде оплаты, об условиях первой встречи и прочих нюансах.

В заключении договора или контракта существенно помогает определённая с клиентурой. Она обеспечивается благодаря соотношению клиента с признаками, указывающими на принадлежность клиента к категории, которая требует определенного вида помощи. В случае, если клиент подходит по всем критериям для получения той помощи, которую способен оказать психолог (консультативную или немедицинскую терапевтическую), возможен переход к следующему этапу. Он предусматривает ответ обратившегося на пять вопросов:

1. *Что я могу изменить в себе?* (Вопрос направлен на установление понимания клиентом своей роли в консультационном процессе, вклада в решение проблемы).

2. *Что я буду делать для этого?* (Характер вопроса связан с выявлением видения клиентом путей преодоления проблемы).

3. *В каком виде мне требуется помощь, в каком объёме?* (Постановка данного вопроса имеет одинаковую значимость и для клиента, и для психолога. Определённость в сущности помощи и её количестве позволяет клиенту выстроить чёткие ожидания и тем самым открывает путь к текущей оценке промежуточных результатов, помогает психологу определить меру своей активности, предпочтительные концепции, детерминирующие технологические приёмы, установить примерную продолжительность совместной работы).

4. *Как другие увидят, что я изменился?* (Ответ предоставляет психологу ориентиры, отражающие образцы, используемые клиентом для аттестации продуктивности консультативного процесса).

5. *Как я могу саботировать изменения?* (Целевое назначение вопроса – ознакомление консультанта с приёмами саботажа, имеющимися в поведенческой практике клиента).

Кроме получения от клиента удовлетворительных ответов на указанные вопросы, психологу для обретения гарантии в продуктивности планируемой консультативной практики, следует сопоставить имеющуюся информацию об обратившемся с критериями, описывающими *нерабочие договора*. К ним относятся следующие типы контрактов:

1. Вечные и без определённой цели.
2. Негативные договора, требующие отказа от чего-то важного.
3. Договора, цель которых – изменение других людей.

В случае ненахождения соответствия между ними консультант может подтвердить свою готовность к оказанию психологической помощи документально или словесно. Первый способ предпочтительнее, тем более, что сама суть работы предполагает психологическое воздействие, которое может обусловить последствия, иной раз и непредсказуемые. Поэтому вполне целесообразно психологу застраховать себя от возникновения непредвиденных обстоятельств и потребовать принятия клиентом необходимой ответственности. В связи с этим клиенту предлагается в письменной форме взять на себя обязательство не прибегать к крайним случаям как способам выхода из критических ситуаций. Подобный документ имеет вид:

«Я, Ф.И.О. клиента, принимаю на себя обязательство никогда и ни при каких обстоятельства не оканчивать жизнь самоубийством, не убивать других и не сходить с ума». (Внизу – дата и подпись клиента).

Договор на оказание психологических услуг должен заключаться не только в случаях работы с отдельно взятой личностью, но и при работе с организациями. Под организацией в данном случае понимается взаимодействие психолога-консультанта или терапевта с клиентурой, представленной более, чем одним лицом. При этом третье лицо, представляющее интересы того, на кого направлено непосредственное психологическое воздействие, выступает как руководство. В таком случае заключаются три контракта, каждый из которых представлен двумя частями:

- 1) организационная;
- 2) профессиональная.

Один контракт заключается между психологом-консультантом и руководством. Он определяет лицо, которому будет оказываться психологическая помощь, суть этой помощи, время, режим её оказания и условия оплаты.

Второй контракт служит юридическому оформлению характера взаимоотношений между руководством и непосредственным клиентом. В нём оговариваются обязательства руководства по обеспечению гарантий активного участия клиента в консультативном процессе и фиксируются другие административно-организационные условия и детали.

Третий контракт оформляется между психологом и клиентом. В нём чётко прописываются: сущность психологического взаимодействия, формы его осуществления, режим работы, степень активности сторон, концепции, определяющие характер и «мишень» воздействия, планируемые к использованию методы и технические приёмы.

При заключении контракта психолог должен учесть как его явный, так и скрытый психологический уровень. Для этого консультанту следует добиться понимания всех «подводных камней» (психологических игр, имеющих место в жизни клиента, психологической выгоды, преследуемой им самим или лицами, заинтересованными в участии клиента в психоконсультационном процессе), вытащить их наружу и обсудить с консультируемым. Только выполнение этого условия гарантирует достижение согласия на явном уровне.

Задания для самостоятельного изучения

1. Определение типических признаков, по которым клиент способен обнаружить изменения в себе.

2. Изучение видов саботажного поведения клиентов.

Темы рефератов: 1. Психологические игры клиентов.

2. Виды психологической выгоды, преследуемой третьим лицом, выражающим заинтересованность в получении психологической помощи клиентом.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студентов ст. курсов психол. факультетов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000.

2. Кулаков С.А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии. – СПб.: «Речь», 2002.

Тема 3.3. Предконсультационная информированность о личности клиента

Цель лекции: формирование у студентов представлений об информации, необходимой психологу для качественного ведения консультационной деятельности.

План лекции

1. Сведения о личности клиента.
2. Информирование об истории возникновения проблемы. Нацеленность клиента на её разрешение, привычные способы реагирования.
3. Анализ жалоб клиента как приём определения перспектив в преодолении психологической проблемы.
4. Оценка личностного потенциала клиента. Прогноз перспектив совместной работы.

Основные научные положения по теме

Перед тем как приступить к консультативной практике, психологу необходимо иметь полную картину о личности клиента, его резервных возможностях, характере проблемы и особенностях жизнедеятельности, поведения, вызванных ею. Приоритетное значение среди всего поля такой информации всё же принадлежит сведениям о личности клиента. Оптимальный способ их получения и дальнейшего использования – отражение в специальной анкете. Обычно в ней фиксируют данные:

1. Ф.И.О. клиента.
2. Дата рождения, возраст на текущий момент.
3. Адрес места проживания, контактный телефон (домашний и рабочий).
4. Имя, адрес и телефон лица для связи в экстренных случаях при возникновении потребности в информации о клиенте и предпочтительная форма представления психолога-консультанта этому лицу.
5. Имя, адрес, телефон лечащего врача, при условии необходимости постоянного патронажа клиента ввиду серьёзных или хронических заболеваний у последнего (если клиент наблюдается психиатром, то психологу следует установить тесный контакт с ним).
6. Образование и род занятий, удовлетворённость образованием, работой, занимаемой должностью, отношениями с коллегами, наиболее стрессогенные факторы в этой области.
7. Социальное развитие (наиболее важные события в жизни, ранние воспоминания, текущая жизненная ситуация, распорядок дня, работа, общение, хобби, ценности, верования).

8. Семья, семейное положение, секс. Отношения с супругом. Дети, их количество, возраст. Успешность взаимоотношений с ними, удовлетворённость детьми. Другие лица, проживающие с семьёй.

9. Отношения с членами родительской семьи. Сведения о родителях, взаимоотношениях с ними в прошлом, настоящем. Родительские санкции, применяемые по отношению к клиенту. Качества, которые, по мнению клиента, он унаследовал от отца, от матери; какие поведенческие стереотипы перенял. Совместная деятельность клиента с родителями, степень близости с ними в прошлом и в настоящий момент. Данные о сёстрах и братьях, их отношения к клиенту и клиента к ним (в минувшее время и нынешний период). Кому из детей отдавалось предпочтение матерью, отцом. С кем клиент чувствовал (чувствует) себя лучше с кем – дискомфортно.

10. Взаимодействия с противоположным полом, причины прерывания отношений. Сексуальный опыт, формы сексуальной активности.

11. Здоровье (заболевания, наличие существенных проблем со здоровьем, проявление заботы о здоровье клиента родителями, собственный интерес к самочувствию, нарушения сна, аппетита). Выяснение перечня принимаемых медикаментов, их дозировка (особого внимания требуют лекарственные препараты, влияющие на изменение сознания). При необходимости назначается медицинское обследование.

12. Использование стимулирующих средств (случайная или систематическая передозировка чая, кофе, табака, алкоголя).

13. Саморазрушающее поведение (подвергаются учёту факты, демонстрирующие скрытые попытки самоубийства – маскируемая предрасположенность к суицидальным тенденциям). Оно предполагает заключение особого договора.

14. Получение клиентом психологической или психиатрической помощи в связи с данной проблемой или другими проблемами (имела ли место госпитализация в психиатрическую лечебницу, поставленный диагноз). Наличие опыта консультирования или психотерапии (применяемые в их условиях методы и формы работы). Уточнение факта, не получает ли клиент в текущий момент психологическую помощь. При обнаружении такового необходимо оговорить условия параллельной работы с иным специалистом или дожидаться разрыва отношений с ним.

15. Жизненные позиции и сценарные решения клиента.

Информацию о личности клиента дополняют сведения о презентуемой им проблеме. К этим сведениям относятся:

а) сущность представляемой проблемы, жалобы, искомое решение в общих чертах (чего хочет и что ищет клиент);

б) длительность существования проблемы;

в) период жизни (и его особенности), на который приходится столкновение с проблемой; характер изменения привычного образа жизни, вызванного ею;

г) отношение клиента к проблеме, степень беспокойства по поводу её, специфика переживания проблемы и проявления её последствий на соматическом и поведенческом уровне;

д) контекст проявления проблемы и влияние на него каких-либо событий, людей; свойства их воздействия – ослабляющее или обостряющее;

е) положительные последствия проблемы, сущность вызываемых трудностей;

ж) попытки клиента решить проблему и их результативность.

В доконсультационной беседе в обязательном порядке производится анализ действий клиента по предъявлению проблемы, что квалифицируется как «жалобы». Обычно они носят спонтанный характер и могут быть структурированы в соответствии с мнением В.В. Столина (1983) на четыре составляющие:

1. Локус жалобы выражает объект (на кого или что жалуется клиент) и предмет (в чём непосредственно заключается) проблемы. Основные объекты жалоб клиента:

– сам клиент;

– его супруг (супруга);

– ребёнок (дети);

– семейная ситуация в целом;

– третьи лица, совместно проживающие с клиентом и имеющие к нему непосредственное отношение по родственным и другим социальным связям, профессиональной деятельности.

Предмет жалобы, как правило, затрагивает следующие вопросы:

• нарушение психосоматического здоровья или поведения (неадекватность, навязчивость, страхи, энурез);

• ролевое поведение, не соответствующее полу, возрасту, социальному статусу, профессиональной функции, – своё или других людей;

- поведение, деятельность с точки зрения соответствия психическим нормам (нормам умственного, социального развития ребёнка);
- индивидуальные психические особенности: сверхактивность, медлительность, слабоволие, недостаточное контролирование, эмоциональная фригидность и прочее;
- специфичность реакции на жизненные обстоятельства (избегание, депрессия, прибегание к алкоголю, другим стимулирующим и воздействующим на сознание средствам, выход в болезнь и другие формы поведения);
- психологическая ситуация (потеря контакта, близости, понимания);
- объективные жизненные обстоятельства (трудности с жильём, работой, финансовая несостоятельность, распределение времени, разлука, утрата близкого человека и другие);
- психологические особенности сексуального поведения («донжуанство», сексуальная абстиненция, преждевременное или запоздалое начало половой жизни, фригидность или другие причины утраты половой активности и их последствия, гомосексуализм и другие нарушения сексуального поведения, психологические проблемы, вызванные сексуальным насилием...).

2. Самодиагноз характеризует отношение клиента к проблеме, её предполагаемому носителю и включает объяснение им причины имеющегося затруднения, которое основано на его представлениях о себе, о других людях, жизни и человеческих отношениях. Наиболее распространенные самодиагнозы:

- а) «злая воля» – приписывание клиентом причин нарушений в его жизни неким силам неясного происхождения, роковому стечению обстоятельств и снятие с себя ответственности по решению проблемы, хотя бы на уровне понимания её источников;
- б) «психическая аномалия» – отнесение лица, о котором идёт речь, к категории психически нездоровых;
- в) «органический дефект» – аттестация того, о ком повествуется, как физически или умственно неполноценном с рождения;
- г) «генетическая предрасположенность или запрограммированность» – истолкование поведенческих отклонений влиянием «дурной» наследственности;
- д) «индивидуальная неповторимость» – разумение поведенческих особенностей как проявление устойчивых, давно сложившихся

личностных черт, не предусматривающее учёта мотивов поведения в конкретной ситуации;

е) «собственные неверные действия» – оценка своего поведения с точки зрения выполнения социальных ролей, некоторых отдельных функций как в прошлом, так и в настоящем;

ж) «неадекватность собственной личности» – интерпретация неадекватности своего поведения посредством указания на неудовлетворительные личностные особенности: неуверенность, пассивность, нерешительность, лень, тревожность и прочие;

з) «влияние третьих лиц» – родителей, супруга, педагогов и других, актуальное и имевшее место в прошлом;

и) «неблагоприятная ситуация» – связывание затруднений с некими обстоятельствами: испугом, болезнью, разводом, перегрузкой, переездом, стрессовой ситуацией и так далее;

к) «направление» – объяснение своего прихода к психологу настойчивой рекомендацией или требованием официальных лиц, представителями учреждений.

3. Проблема – указание на то, что клиент хотел бы, но не в состоянии самостоятельно изменить. Чаще всего (по наблюдениям В.В. Столина, М.К. Тутушкиной) клиенты высказывают следующие желания:

– овладение способностью понимания причин и последствий поведения других или собственного;

– формирование знаний о предпочтительных поведенческих реакциях в определённых жизненных обстоятельствах, об адекватных способах взаимодействия с теми или иными лицами (с детьми, родителями, супругом, с начальником и др.);

– приобретение некоторых личностных качеств: уверенности, решительности, бесстрашия, коммуникативных способностей, терпимости, деловитости и т. д.;

– обучение определённым поведенческим формам, действиям (влиять, внушать, уговаривать, заставлять, терпеть, требовать, управлять конфликтами и упреждать их, следовать в поведении и др.);

– приобретение дополнительной стимуляции к реализации действий, планов;

– получение помощи в изменении жизненной ситуации;

– осуществление глобальных перемен в жизни (предполагает получить ответ на вопрос: «Как жить дальше, когда всё плохо?»).

Психологу необходимо дифференцировать проблему и локус жалобы по объекту. Зачастую клиент высказывает желания, касающиеся перемен в других людях или отношениях с ними, но сам не настроен на то, чтобы вникнуть в суть проблемы и понять причины и формы собственных провокационных действий, приводящих к неудовлетворительным последствиям. Между тем, психологическое содействие может быть действенным лишь в случае готовности клиента к изменениям в собственных взглядах, поведении.

4. Запрос – отражает форму помощи, на которую рассчитывает клиент. Он тесно связан с формулируемой проблемой по своей сути, однако может быть несколько уже её. Запрос может представлять просьбы:

- об эмоциональной и моральной поддержке относительно своей личности, принятых решений, выполненных действий;
- о содействии в анализе каких-то событий, ситуаций;
- о получении дополнительной информации о каком-либо факте, явлении;
- об обучении навыкам;
- о помощи в выработке позиции, поведенческой стратегии в ответ на чьи-либо действия, на какую-либо ситуацию;
- об оказании влияния на кого-то, об изменении чьего-то поведения в пользу обратившегося;
- о воздействии на другого в целях изменения его поведения по отношению к клиенту.

Любая жалоба при изложении вскрывает историю жизненных коллизий (А.А. Бодалёв, В.В. Столин), а значит, должна подвергаться анализу с учётом критериев: локус жалобы, самодиагноз, проблема, запрос, генезис формирования проблемы, её источники, условия развития.

Доконсультационная информация, собранная о клиенте, обязательно обобщается психологом и анализируется с точки зрения оценки возможных достижений в результате совместной консультационной деятельности; аттестации личностного потенциала клиента, его настроенности на работу, готовности прилагать усилия, принимать на себя ответственность; для определения продолжительности, режима взаимодействия и предпочтительных форм психологического воздействия. Такой анализ обоюдно значим для клиента и психолога. Он касается:

1. Личности клиента.
2. Презентируемой проблемы.

3. Личностных и профессиональных качеств психолога.

4. Специфики их отношений.

Личность клиента подвергается оценке по нескольким признакам. А. Ф. Бондаренко в качестве основных выделяет:

- 1) физическое и психическое здоровье;
- 2) возраст (45 лет – считается переломным моментом, с наступлением которого эффект психологического воздействия снижается);
- 3) осознанность наличия проблемы и мотивированность на её разрешение;
- 4) готовность к принятию ответственности за совместную деятельность;
- 5) наличие положительного опыта работы с психологом;
- 6) характер и серьёзность жалоб на отношения в родительской семье;
- 7) способность переживать стресс.

Проблема обычно аттестуется с точки зрения наличия/отсутствия в жалобе клиента скрытого смысла. При наличии неявного содержания обнаруживаются сущностные несовпадения жалобы:

- по локусу – клиент указывает в качестве объекта жалобы нескольких лиц;
- по самодиагнозу – предъявляются словесные указания на одни причины, вызвавшие проблему, при этом невербальные сигналы отражают другие, противоречащие тем, что поданы в речевой форме;
- по проблеме – заявленное открытое желание не отвечает тому, на что указывает скрытый подтекст;
- по запросу – демонстрируемое желание не совпадает со скрываемым.

Психологу следует учитывать, что скрытое содержание жалобы выражает не бессознательное вытеснение, а её недоговоренные аспекты. Поэтому для обеспечения качественной психоконсультационной деятельности уже в преддверии основной работы нужно перевести его в явное, умело выстраивая и формулируя вопросы.

Наряду со скрытым смыслом жалоба может содержать подтекст, который действительно может не осознаваться или вытесняться клиентом. Однако обнаружение его психологом уже в ходе предконсультационной беседы не должно провоцировать консультанта к немедленному вскрытию подтекста. Это может затруднить, а то и вовсе разрушить контакт с клиентом. Уже в ходе

непосредственной работы осуществляется доопределение запроса, оформление его целостности, квалификация и установление особенностей запрашиваемой помощи.

Психолог для составления адекватного прогноза продуктивности функционирования психоконсультационного альянса должен проанализировать свои личностные качества на предмет их соответствия возможностям оказания психологической помощи личности клиента, а также характеру и сложности проблемы, требующей решения. Анализ профессиональной готовности производится исходя из параметров:

- обученности по проблеме;
- наличия опыта по решению проблем такого рода;
- возможности получения адекватной поддержки.

Специфика отношений между психологом и клиентом аттестуется с учётом их соответствия основным принципам, которым подчиняется любое социальное взаимодействие, с той лишь разницей, что психоконсультационный альянс выдвигает более жёсткие требования относительно доверия, открытости, соблюдения и уважения личностных границ участников общения друг к другу.

Задания для самостоятельного изучения

1. Привести перечень наиболее распространённых жалоб, предъявляемых клиентами.

2. Представить примеры, отражающие жалобу клиента, её скрытое содержание, подтекст. Продемонстрировать варианты деятельности психолога по вскрытию подтекста жалобы.

Тема реферата: Виды саморазрушающего поведения, их источники, особенности, возможные последствия.

Письменное практическое задание: Создание анкеты по сбору предконсультационных сведений о клиенте.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студентов ст. курсов психол. факультетов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – С. 55–57.

2. Первичная психологическая консультация / Под ред. Л.А. Головей. – СПб., 1995.

3. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002. – С. 33–39.

РАЗДЕЛ 4. СТРУКТУРА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И СПЕЦИФИКА ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ЕГО ЭТАПОВ

Тема 4.1. Этапы процесса консультирования и их характеристика

Цель лекции: формирование представлений у студентов о поэтапной структуризации консультационного процесса, о решаемых задачах и особенностях каждого этапа.

План лекции

1. Поэтапное структурирование консультационного процесса.
2. Назначение первого этапа консультации, применяемые методы и техники.
3. Методология работы по определению сущности проблемы клиента.
4. Технологическое обеспечение этапа по преодолению проблемы клиента.
5. Решение задач этапа вхождения клиента в новый опыт.
6. Проблемы завершающего этапа.

Основные научные положения по теме

Психологическое консультирование, как и любая другая деятельность, имеет свою структуру. Чёткое выделение этапов консультирования и определение задач и содержания каждого из них обеспечивает продуктивность психоконсультационного процесса. В научных и учебно-методических источниках обнаруживаются расхождения в вычленении этапов психоконсультационной деятельности. А.Ф. Бондаренко на основе литературы и собственного опыта обосновывает дифференциацию 4 этапов в психоконсультационной деятельности:

1. Начальный этап. Вхождение в ситуацию психологической помощи.
2. Этап действия и проживания ситуации психологической помощи.
3. Этап вхождения в новый опыт.
4. Последний этап – этап вхождения в повседневность обогащённым новым опытом.

Каждый из приведенных им этапов имеет свой перечень задач и предполагает применение сообразных им методов и приёмов. Возможность перехода на следующий этап определяется успешностью разрешения задач предыдущего, поэтому продолжительность работы на каждом этапе опосредуется исключительно его продуктивностью. Производя структуризацию процесса оказания психологической помощи, А.Ф. Бондаренко исходит из общих тенденций, обнаруживаемых в практике психологов. В частности, им указывается, что протяжённость совместной работы зависит от специфики проблемы, используемого подхода и возможностей психолога и клиента. Она может колебаться от одной встречи до нескольких месяцев и лет. При этом работа может ограничиваться или прерваться на любом из этапов. Наибольшей длительностью обладает психокоррекционный процесс, проводимый в психоаналитических техниках, где курс занимает от 5 до 20 лет. Традиционно деятельность психологов-психотерапевтов колеблется от 1 часа до 2 лет (по материалам отечественной и американской научной периодики). Отечественная практика показывает, что оказание психологической помощи, как правило, ограничивается от 1 до 40 часов. Причём, отмечается возможность повторного прохождения той или иной процедуры психологической помощи.

Р.С. Немов структурирует психоконсультационный процесс, ориентируясь на его максимальную продолжительность в 10–12 часов (при решении затруднительной проблемы), и указывает на 2–3-часовую работу при проблеме незначительной сложности, удачно складывающихся отношениях между психологом и клиентом, в случае хороших прогностических показателей у клиента и высокого профессионализма у психолога. Время, отводимое на психологическую диагностику при этом, не подвергается учёту. Таким образом, он выделяет следующие этапы, названия которых определяет в соответствии с реализуемыми ими задачами:

1. Подготовительный этап. Предполагает обособленную подготовку психолога и клиента к совместной работе в соответствии с имеющимися у каждого из них сведениями друг о друге. Подготовка психолога требует в среднем 20–30 минут.

2. Настроечный этап. Направлен на создание психологической настроенности участников психологического консультирования на работу, на взаимодействие с той личностью, с которой

каждому из них предстоит иметь дело. При нахождении в режиме готовности других необходимых атрибутов по времени этап занимает от 5 до 7 минут.

3. Диагностический этап длится от 4 до 6–8 часов. Его назначение – прояснение характера проблемы, уточнение её содержания посредством выслушивания и анализа исповеди клиента, а также оценка ресурсов и потенциалов клиента, благодаря проведенной диагностике.

4. Рекомендательный этап связан с выработкой системы рекомендаций, адресуемых клиенту, их анализом, конкретизацией, разъяснением консультируемому. Предположительно требует от 40 минут до 1 часа рабочего времени.

5. Контрольный этап предусматривает совместную разработку критериев оценки эффективности полезности, действительности рекомендаций, аттестации качества их реализации. В общем, подведение итогов консультационного процесса требует 20–30 минут.

В психологической практике зачастую встречается 6-этапная структура. Согласно ей выделяются следующие этапы:

1. Этап предконтакта, связанный с выслушиванием клиента, оценкой всех его вербальных и невербальных проявлений.

2. Этап поиска гипотез относительно причин возникновения проблемы у клиента. Обычно формируется несколько предположений, касающихся как характера проблемы, так и причин её появления.

3. Этап уточнения сущности проблемы в ходе собеседования с клиентом.

4. Этап подведения клиента к его проблеме. Специфика работы заключается в том, что клиент подводится к ней не прямо, а с использованием обходных путей, провоцирующих у клиента инсайт – озарение по поводу причин и характера проблемы.

5. Этап слияния клиента с проблемой, где создаются условия для осознания клиентом проблемы, появляется возможность взгляда на неё со стороны.

6. Этап подведения итогов, обобщения результатов работы и расставания.

В соответствии с подобным структурированием психоконсультационного процесса, не отмечается особых требований относительно временного режима. Однако вполне чётко выдвигается условие о необходимости реализации первых трёх этапов и осуществлении

перехода к четвёртому уже в первую встречу. Имеются также некоторые пожелания относительно активного привлечения психологом знаний по конфликтологии при решении задач второго этапа, а также проявления пристального внимания к реакциям клиента на этапе уточнения сути проблемы и оперирования консультантом преимущественно вопросами, требующими сравнения, обобщения, детализации и конкретизации, установления причинно-следственных связей. Очевидно, что подобный подход к деятельности по оказанию психологической помощи, предполагает принятие клиентом на себя основной ответственности и налагает на него обязательства по поводу его работоспособности.

В.Ю. Меновщиков, обобщая сведения, содержащиеся в разных первоисточниках и описывающие стадии психокоррекционного процесса, указывает в своей работе «Введение в психологическое консультирование» (2000 г.), что чаще всего используется «пятишаговая» модель процесса консультативного интервью, которой в той или иной степени придерживаются все психотерапевты:

1. Установление контакта и ориентирование клиента на работу.
2. Сбор информации о клиенте, решение вопроса: «В чём состоит проблема?».
3. Осознание желаемого клиентом результата, ответ на вопрос: «Чего вы хотите добиться?».
4. Совместная выработка альтернативных решений, которую можно обозначить как: «Что ещё мы можем сделать по этому поводу?».
5. Обобщение психологом в форме резюме результатов взаимодействия с клиентом.

Таким образом, систематизация сведений о модификациях выделяемых структур психоконсультационного процесса позволяет заключить: наиболее оптимальной является «пятишаговая» модель консультационной деятельности. Максимально продуктивным окажется такое построение психоконсультационного процесса, при котором психолог будет стремиться придерживаться на каждом из этапов реализации следующих задач, а сами этапы будут иметь свойственную этим задачам специфику:

1. Погружение в ситуацию психологической помощи, предполагающее явное преобладание активности со стороны клиента, осведомляющего психолога о сути, характере, своих предположениях

о возможных причинах появления проблемы, исскомом решении, взглядах на пути и средства его достижения. Задачи консультанта сводятся к проникновению в проблемное поле клиента, принятию его как личности и осведомлению о реальных возможностях психологической помощи. На первом этапе должна быть осуществлена обоюдная психологическая настройка на совместную работу, чётко распределены обязанности и ответственность.

2. Выдвижение и проверка психологом множества гипотез, касающихся сущности и характера внешних проявлений проблемы или множественных проблем клиента, связанных с оценкой вероятности причин, повлекших за собой затруднения в жизни клиента. Реализация данных задач обеспечивается посредством грамотно выстроенного собеседования, квалифицированно проведенной диагностики по аттестации личностных особенностей клиента, его потенций, изучению своеобразия его жизненного уклада и жизненных позиций. На этом же этапе выбирается стратегия преодоления проблемы, определяются тактические меры в соответствии с возможностями и пожеланиями клиента. Активность клиента и консультанта здесь имеет фактически равное соотношение. Сложность прохождения этапа связана с необходимостью преодоления сопротивления со стороны клиента.

3. Деятельность по анализу и преодолению проблемы (действие и проживание ситуации психологической помощи). Психологу-консультанту в большей мере принадлежит роль направляющего и регулирующего, а клиенту – исполнителя и экспериментатора. Важна также способность клиента к обучению, к усвоению нового опыта, его наблюдательность, аналитичность и гибкость мышления, умение фиксировать и подвергать анализу собственные переживания и чувства, управлять своей импульсивностью.

4. Формирование нового опыта и апробация его клиентом в обыденной жизни. Внедрение в жизнь и проверка эффективности усвоенных форм поведения, стратегий проявления активности в социальной и деятельностиной сфере требует от клиента определённой смелости, настойчивости, бдительности. Ему приходится преодолевать множество сомнений, собственную тревожность, неуверенность, бороться с сопротивлением социума его внутренним переменам. Задача психолога – оказать необходимую поддержку, вселить в клиента веру в себя и свои силы.

5. Обустройство и упрочение клиентом своего жизненного пространства, исходя из опыта, полученного в психологической консультации. На этом этапе проводится обобщение результатов психоконсультационной деятельности, определяется её ценность для благополучия в жизни и благоприятного самочувствия клиента. Психологом выделяются и подчёркиваются возможности клиента, степень его самостоятельности, ответственности, его решительность, целеустремлённость, напористость, терпение, способность преодолевать встающие на жизненном пути трудности. Применяя подобную тактику, консультант готовит клиента к проживанию им жизни вне контекста психологической помощи.

Погружение в ситуацию психологической помощи прежде всего требует прояснения психологом, чем обусловлена потребность клиента в получении психологической помощи, выяснение его мотивированности решать предъявляемую проблему, то есть, установление серьёзности намерений клиента. Наибольшую трудность в работе для психолога представляют клиенты со следующими видами мотивации: направленные; жадные к психологической помощи; немотивированные; образованные. Уже на первом этапе консультативного взаимодействия важно учитывать отношение клиентов к психологической работе и их ожидания от неё. Работая с *направленным клиентом*, следует приложить усилия на освобождение его от «жертвенной» позиции и перераспределение активности между психологом и клиентом изначально в пользу клиента. Продуктивность деятельности возможна только в случае формирования у консультируемого заинтересованности в получении психологической помощи, в результате совместного с ним внимательного рассмотрения контекста его социальных контактов и тех лиц, которые заинтересованы в получении им психоконсультации. Стимулируя клиента к участию в психоконсультационной деятельности, следует параллельно выяснить суть и виды выгоды этого для лиц, направивших его, а при необходимости, активизировать и их на обращение в психологическую консультацию. Работа, ограничивающаяся взаимодействием только с «направленным», обычно терпит фиаско. *«Жадные к получению психологической помощи»* трудны для первой консультации своей несдержанностью, нетерпеливостью, поскольку имея некоторый опыт в попытках получения психологической помощи, чрезмерно и неоправданно требовательны

к консультанту, но не готовы к принятию каких-либо обязательств на себя. Они быстро соглашаются на совместную работу, при этом многого хотят от психолога, но не дают обещаний со своей стороны. Поэтому такие лучше подходят для терапии. «Немотивированные» клиенты схожи с «направленными», поскольку чаще всего попадают на консультацию по чьей-то подсказке. Однако их приход всё же содержит личностный характер, ибо они, как правило, страдают от разных соматических недугов. Но связи соматических нарушений с психологическими особенностями такие клиенты не замечают. Ввиду того, что их психологические проблемы уже проецировались в виде отклонений на здоровье, нетрудно установить их длительное наличие, а, значит, ригидность и стереотипию в поведении данных клиентов. Они совершенно не склонны к каким-либо переменам, следовательно цель психологического взаимодействия для таких «упрямцев» определить необыкновенно сложно. Консультирование «немотивированных» клиентов должно содержать элементы психотерапии. «Образованные» клиенты, пожалуй, самые сложные, поскольку отличаются от других наличием психологического образования. Строя работу с ними, следует апеллировать к их чувствам, пресекать их тенденцию к чрезмерному рационализированию, ломая имеющиеся стереотипы и призывая к осмыслению самых обыденных, простых вещей. Во взаимодействии с ними психологу необходимо проявлять жёсткость и твёрдость. Чётко определить причины обращения, сформировать настроенность на совместную работу позволяет анализ, сопоставление и обобщение результатов сравнения локуса жалобы, сущности заявленной проблемы и характера запроса. Реализация поставленных задач достигается в процессе слушания исповеди клиента и в результате анализа и прояснения некоторых деталей в ходе собеседования, обнаруженных в рассказе обратившегося. Для выявления истинного смысла высказываний и действий клиента наиболее часто применяются техники: взятие психологом непродолжительной паузы и глубокий, содержательный анализ смысла молчания клиента, использование консультантом различных приёмов по выходу из затянувшихся пауз; построение поведения в соответствии с правилами эмпатического слушания; прояснение мотивационного, целевого и операционного смысла действий; рефлексивная вербализация; самораскрытие; поощрение; техники, касающиеся фиксации промежуточных

результатов (значительно чаще используется символическая запись услышанного и увиденного, реже, с позволения клиента, аудио- или видеозапись) и их суммирования, приёмы регуляции собственной активности и активности клиента, установления оптимальной дистанции. Определяя необходимые параметры позиции и дистанции уже в начале консультации, психологу нужно опираться на опыт, зарекомендовавший себя в психологической практике как продуктивный и ставший традиционным. Таким образом, взаиморасположение и удалённость обычно задаются характеристиками: размещение в пространстве лицом к лицу, открытость позы, контактность глаз, внимание к мимическим реакциям собеседника и его жестикуляции, тембру, тону и громкости голоса. Значительно улучшает качество деятельности консультанта по распознаванию истинной проблемы клиента, по оформлению и закреплению у него мотивации на работу, проявление его пристального внимания к невербальному языку обратившегося и применение выявленных сведений при построении собственных неречевых сообщений, адресованных клиенту. Американский специалист, работавший над повышением гуманности человеческих отношений, Кноп (Knapp, 1978) выделил следующие виды невербальных проявлений, позитивно влияющих на ход и результаты общения:

1) подтверждение и повторение – неречевое выражает согласие с сообщением собеседника;

2) отрицание или запутывание – характеризуется отрицанием через поведение той информации, которую стремится донести собеседник, в целях его дезориентации партнера;

3) усиление и акцентирование – применяются для подчёркивания эмоциональной значимости сказанного, выражения твёрдости своей позиции и как ее проявления – решительной настроенности;

4) контроль и регуляция – используется в целях управления коммуникативной активностью собеседника, регуляции за ходом и содержанием делаемых им сообщений.

Несмотря на кажущуюся простоту, все указанные техники и приёмы требуют достаточно большого времени для их практического освоения. Решение этой сложной задачи станет возможным лишь тогда, когда эти умения будут полностью соответствовать личностным качествам консультанта, будут представлять собой реализацию его личностных ценностей, а не являться банальными составляющими технологии психологической помощи.

Основанием для выбора тактических средств по выявлению характера проблемы клиента выступает психологическая концепция, являющаяся наиболее привлекательной в отношении данного клиента, по мнению психолога, либо та, в рамках которой консультант чувствует себя наиболее подготовленным. В соответствии с избранной теоретической основой психолог приступает к реализации основной задачи, действуя в четырёх взаимосвязанных направлениях:

1. Проводит собеседование с клиентом по уточнению деталей; проверке гипотез, сформированных на основе исповеди клиента, и исключению из их числа нерабочих; выяснению специфики его жизненного уклада.

2. Диагностирует личностные особенности клиента в целях оценки его потенциала и прояснения причин появления у него заявленной проблемы, аттестации тяжести её последствий.

3. Устанавливает и своевременно пресекает саботажные действия и уловки клиента.

4. Определяет возможный прогресс в развитии клиента.

Успешность деятельности в указанных направлениях целиком и полностью определяется эффективностью прохождения участниками психоконсультационного альянса предыдущего этапа, а именно, от их готовности к самораскрытию. В ходе собеседования применяются все возможные виды вопросов, различаемые по содержанию и форме. В отношении сути вопросов наиболее часто используются те, которые максимально активизируют мыслительную деятельность, требуют обращения к чувствам и переживаниям, диктуют их анализа. Относительно формы востребованными оказываются такие типы вопросов, как открытый, закрытый и короткий. Открытый вопрос ориентирован на предоставление клиенту полной свободы в рамках определённого клиентом направления, связан с сосредоточением обратившегося на каком-либо аспекте беседы, привлечением внимания к его некоторому опыту. Такие вопросы содержат вопросительные слова «что», «почему», «как» и требуют развёрнутого ответа. Закрытый вопрос служит для выяснения и уточнения фактов, упомянутых клиентом или предполагаемых консультантом. Он позволяет ответить коротко: «да» или «нет», подтверждая или отвергая предложенное. Короткий вопрос напоминает реплики («И что?», «А почему?», «С какой целью?»), поэтому с лёгкостью встраивается в беседу, направляя её течение,

меня нить разговора и проясняя неясности. Помимо вопросов, психологом применяется целый перечень техник: прояснение, повторение, конфронтация, интерпретация, суммирование, отражение чувств и др.

Диагностическая деятельность осуществляется консультантом в соответствии с избранной концепцией. Она строится с учётом расставления акцентов той или иной психологической школой в отношении личности и её поведения, применяемых исследовательских техник. Главные условия, которые должны выполняться, – это оперативность проведения диагностической процедуры, использование малогабаритных диагностических заданий, ускоряющих процесс обследования и анализ полученных данных.

Успех в определении истинной проблемы клиента и подведении его к её осознанию во многом обеспечивается умениями консультанта создавать оптимальные условия к самораскрытию клиента, преодолевать его сопротивление психологическому воздействию, обнажать неэффективность применяемых им поведенческих стратегий. Активность психолога-консультанта направлена на установление расхождений в вербальном и неречевом поведении клиента, указывающих на прибегание последнего к психологическим защитам, их снятие, а также на преодоление явного сопротивления клиента получению психологической помощи, которое, однако, им не осознаётся, и на пресечение уловок клиента, используемых им в целях ухода от ответственности. Очевидно, что готовность клиента к самораскрытию определяется как особенностями его личности, сложностью, характером и длительностью существования проблемы, так и поведением самого психолога, его открытостью, доступностью для клиента. Под доступностью подразумевается поведенческая тактика консультанта, основывающаяся на хорошей подстройке его к клиентам, и предполагающая использование психологом языка, понимаемого клиентом, избегание включения в речь профессиональных терминов, применения жаргона. Апелляция специалиста к демонстрации своего «профессионализма» свидетельствует об испытывании им психологического дискомфорта и стремлении защититься от клиента, спрятаться за профессию. Помимо этого, психолог должен уделить особое внимание таким явлениям, как перенос и контрперенос. Ему необходимо проявлять бдительность касательно своих неосознанных стремлений,

связанных с тенденцией проецировать на клиента отношения к эмоционально значимым для него людям, ибо такое поведение препятствует формированию открытости. Особому анализу следует подвергать психологические игры, ролевые позиции, занимаемые клиентом, затрудняющие его самопонимание и ведущие в тупик консультативную беседу. Обсуждения также требуют вопросы, относящиеся к профессиональному этикету психолога и характеризующие общую атмосферу ситуации оказания психологической помощи. Они тоже могут выступать как свидетельства сопротивления клиента. К ним относятся следующие действия клиента: тенденция к нарушению режима консультации, вычурность или специфичность в подборе гардероба для ситуации консультирования, проблемы, возникающие в отношении оплаты, частые опаздывания, тяготение к курению как форме снятия психологического напряжения. Обнаруживаемые в поведении клиента уловки следует подвергать глубокому разбору и пресекать их повторное появление или возникновение в новой форме. Среди уловок клиентов наиболее распространены:

- подача информации о себе в дозированном виде;
- выяснение у консультанта мнения о себе;
- влюблённость в психоконсультанта.

Учёт всех вышеуказанных особенностей и в ходе процедуры диагностики, и при проведении беседы обеспечит качество проверки выдвигаемых гипотез, облегчит клиенту осознание им подлинного характера проблемы, позволит лучше и серьёзнее настроиться на дальнейшую работу обоим участникам консультативного альянса, поможет им адекватнее разделить между собой ответственность.

На этапе анализа и преодоления проблемы осуществляется работа с личностным материалом клиента: переживаниями, отношениями, чувствами, снами, ценностными смыслами. Это пространство для возникновения и проявления специфических психологических феноменов, свойственных избранной психокоррекционной парадигме. Задачи, реализуемые психологом, вытекают из логики его действий и феноменологии переживаний клиента. К их числу относятся:

- обеспечение эмоционального отреагирования;
- прорабатывание и символическое удовлетворение тех или иных фрустрированных потребностей;
- создание условий для инсайта и катарсиса;
- подкрепление желаемого направления действий (переобучение);

- при необходимости анализ явлений переноса и контрпереноса;
- обеспечение условий для глубокой личностной рефлексии и проживания ситуации свободного и ответственного выбора и прочее.

Для клиента этот этап является периодом чрезмерного напряжения, насыщенности переживаниями, обилием личностного материала, который всплывает во всём многообразии в промежутках между консультациями и во время их. В целях обеспечения продуктивного анализа проблемы и успешности мероприятий по её преодолению применяются техники, хорошо зарекомендовавшие себя на предыдущих стадиях консультативного процесса (поощрение, повторение, техника вопроса, прояснение, конфронтация, интерпретация, суммирование, отражение чувств), а также те, которые имеют самое непосредственное отношение к формированию нового опыта:

1. Информирование, заключающееся в предоставлении информации в виде изложения фактов, мнений, подачи объяснений по собственной инициативе или в качестве ответа на вопрос клиента.

2. Рекомендация связана с высказыванием собственного мнения, сложившегося на основе видения психологом жизненной ситуации клиента и касающегося предложения консультируемому нечто выполнить или избежать каких-либо действий за пределами консультации.

3. Убеждение, которое, в отличие от внушения, предполагает учёт позиции, мнения, возражений клиента, преодолеваемых психологом посредством апеллирования к сознанию клиента.

4. Парадоксальная реакция – техника по созданию необычной перспективы, призыва к альтернативному, нередко к прямо противоположному очевидному и рациональному для клиента восприятию ситуации или способу реагирования на неё.

5. Обратная связь как способ, призывающий клиента задуматься над своим поведением и заключающийся в предоставлении психологом описания поведенческих стратегий клиента под углом внешнего наблюдения. При этом предлагаемая клиенту обратная связь должна отвечать ряду условий:

а) описательность и безоценочность констатируемых сведений, что предоставляет клиенту свободу в выборе реакции на обратную связь и не провоцирует у него потребность защищаться;

б) точность и конкретность предлагаемой информации об определённых аспектах поведения служат стимулом к их исследованию;

в) направленность данных на те аспекты поведения клиента, которые доступны его воздействию, изменению;

г) своевременность обратной связи. Необходимость её безотлагательного проведения вслед за той или иной поведенческой реакцией клиента.

6. Самораскрытие, предусматривающее разделение с клиентом собственного опыта, предоставление ему информации о себе, событиях своей жизни или непосредственное выражение в отношениях с клиентом испытываемых чувств, желаний, возникающих идей или фантазий.

7. Директива как способ вовлечения клиента в процесс исследования или модификации собственных чувств, знаний или поведения, как предложение предпринять определённые действия в ходе консультации или выполнить некоторые задания в промежутке между ними.

Использование разных техник, сочетаемых сообразно консультативной ситуации, грамотно выстроенная стратегия преодоления проблемы клиента, её соблюдение и своевременная коррекция в случае надобности, умение управлять коммуникативным процессом выступают залогом продуктивного решения задач третьего этапа. Критериями его успешного прохождения по праву считают спонтанно возникающие у клиента чувства облегчения и благодарности.

Этап по формированию у клиента нового опыта и первых попыток его апробации в жизни связан с многочисленными личностными трансформациями и приобщением к иному способу проживания жизни, свободному от прежних заблуждений и проблем. На этой стадии клиент переводит своё новое постижение себя и мира в пространство действий, создаёт и формулирует новые мотивы и цели, новые жизненные ценности и стратегии, что сопряжено с испытыванием им удивления, сомнения, восторга, появлением уверенности в связи с преодолением прежних препятствий, благодаря нахождению выхода и – вновь возникающими сомнениями, тревогой, поиском поддержки, стремлением понять «что же со мной было?». Это период расставания с собой прежним и возврат к себе, «подлинному», это путь к собственной самости. Естественно, что

наиболее частыми и актуальными проявлениями в системе переживаний клиента будут: чувство неуверенности в своих силах, дающее о себе знать эпизодически, колебания настроения от глубокой грусти к небывалой радости, страх предстоящей разлуки с психологом и другие чувства, имеющие непосредственное отношение к изменению способов бытия, приобретению новых жизненных смыслов. Для того чтобы смягчить болезненность и облегчить клиенту переход к качественно новым формам существования, психологу следует сфокусировать своё внимание на решении следующих задач:

- оказание эмоциональной и экзистенциальной поддержки;
- подкрепление тенденций к личностным переориентациям и трансформациям;
- содействие в совладании с личностной и ситуативной тревогой, вызванной изменениями жизненного мира;
- проработка ценностно-смысловых или поведенческих препятствий, блокирующих осуществление необходимых действий;
- санкционирование возможности иного способа бытия, связанного с трансформацией выбора действий, типа отношений, других смыслов.

Последняя, завершающая стадия совместной работы одинаково трудна для обоих участников психоконсультативного процесса, поскольку взаимодействие в психологической консультации захватило некоторый период жизни как клиента, так и психолога. Тем более, что они прожили его в тесном межличностном контакте, который был плотно насыщен переживаниями, отличающимися особой остротой. Основные сложности связаны именно с прекращением эмоционально наполненных отношений, и они более актуальны для клиента. В этих отношениях клиент чувствовал себя более защищённым, застрахованным. Его позиция отличалась надёжностью и уверенностью. В настоящей жизни, куда ему предстоит вернуться, лишившись поддержки психолога, нельзя провести натуральных экспериментов без последствий для себя или окружающих, нельзя повторно прожить что-то, невозможно рассчитывать на «роскошь человеческого общения» такого характера. Так или иначе клиенту необходимо научиться жить без постоянной поддержки психоконсультанта, самостоятельно отстаивать свои интересы, преодолевать препятствия, адекватно и продуктивно взаимодействовать

с людьми. Естественно, что этот период является для него стрессогенным, и соответственно задача психолога сводится к смягчению и облегчению его протекания. Консультанту необходимо освободить от себя, от своего влияния жизненное пространство клиента, сумев найти золотую середину между позициями эмоционального отстранения, гиперопеки и покровительства. Достижение этой цели позволяет длительный разбор и анализ успехов клиента в адаптации к жизненным обстоятельствам, определение причин неудач и промахов, совместное обсуждение социальной ситуации, в которой разворачивается жизнедеятельность клиента, и разработка стратегии по её улучшению. Существенную роль играет оценка вклада клиента в решение собственной проблемы, что способствует повышению его уверенности, настойчивости и решительности при внедрении в реальность сформированного в ходе консультаций опыта.

Таким образом, психологическое консультирование, равно как и другие виды немедицинской психологической помощи, имеет свою разветвлённую структуру, представленную обычно пятью этапами, где активность и ответственность участников характеризуется разным соотношением и требует от них решения задач, различающихся по содержанию и специфике их выполнения.

Задания для самостоятельного изучения

1. Выявление сути затруднений, с которыми сталкиваются участники психоконсультационного процесса, их оформление в таблицу с учётом этапов. Определение и отражение в таблице возможностей их преодоления.

2. Приведение перечня техник, одинаково применимых разными психологическими школами, указание отличий в понимании их сути, практической специфики.

3. Предложение возможных вариантов деятельности психолога по сохранению экологичности атмосферы психологической консультации, требующей учёта условий оплаты, соблюдения режима консультаций, решения проблем оплаты, опозданий, курения и других.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студ. ст. курсов психологических факультетов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – С. 51–58.

2. Психологическое консультирование: теория и опыт: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издат. центр «Академия», 2000.

3. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002. – С. 32–47.

4. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во Эксмо, 2002. – С. 58–314.

Тема 4.2. Первая консультативная встреча, технология её осуществления

Цель лекции: формирование знаний об особенностях построения первой консультативной встречи, о техниках коммуникативного взаимодействия, применяемых психологом в первичной консультации.

План лекции

1. Задачи, решаемые первой консультативной встречей.
2. Особенности диагностики в условиях первичной консультации.
3. Методы и техники, применяемые в ходе первой консультативной встречи.
4. Работа психолога в преодолении сопротивления клиента в первую консультативную встречу.

Основные научные положения по теме

Первая консультативная встреча одинаково трудна для психолога и для клиента. Степень сложности ее для клиента определяется наличием или отсутствием опыта получения психологической помощи, необходимостью обнажения своих переживаний и затруднений незнакомому человеку, вынужденностью выполнения условий и правил, предлагаемых психологом, рядом других внешних и внутренних факторов. Консультанту также непросто вступать, казалось бы, в привычные для него, профессиональные отношения, но осложнённые новизной участника. Поэтому, несмотря на предварительную подготовку психолога-консультанта к работе, он всё же может испытывать некоторую тревожность и обеспокоенность успехом прохождения первой встречи.

Первая консультативная встреча может оказаться последней, что опосредуется как успешностью решения проблемы, так и неудачей, которую может потерпеть психолог, работая над преодолением сложной задачи. И в том, и в другом случае ответственность за успех или фиаско в одинаковой мере ложится на обоих участников; а сама продуктивность их встречи определяется профессионализмом и соответствием личностных качеств психолога квалификационным требованиям, его интересом и симпатией к клиенту, настроенностью обоих на работу, благополучным статусом личности клиента (согласно результатов её оценки на предмет успешности прогноза консультативной работы), открытостью участников психологическому взаимодействию, характером, тяжестью и длительностью проблемы клиента, уровнем его сопротивления и видами его оказания. Как правило, первая консультативная встреча, имеющая логическое продолжение в дальнейшей совместной работе психолога и клиента, включает в себя два этапа. К её завершению обязательно должна быть уточнена проблема клиента, а он приближен к её осознанию. Огромный объём работы, многообразие решаемых задач, неоднократная смена видов деятельности и частое перераспределение активности между психологом и клиентом, применение множества техник и приёмов требуют значительного количества времени. Поэтому протяжённость первой консультативной встречи, важной для обеих участвующих сторон, составляет 2 и более астрономических часов.

Суть взаимодействия в первую консультативную встречу не отличается простотой: от клиента оно требует особой вербальной активности (при изложении фактов), а от психолога – наблюдательности, пристального внимания и умелого руководства консультативным процессом. Определяющий, ключевой характер первой консультативной встречи ставит перед её участниками соответствующие задачи. Глобальные задачи сводятся к трём основным:

1. Установление контакта и создание предпосылок к формированию рабочих отношений.
2. Поиск гипотезы, описывающей причины и обстоятельства возникновения проблемы.
3. Выявление подлинной сущности проблемы и подведение клиента к осознанию хотя бы её наличия и значимости, в лучшем случае – характера.

Субъективные задачи для каждого участника строго дифференцированы. Задачи, стоящие перед клиентом, описывают алгоритм его действий, который у него, как правило, оформляется уже до консультации:

- 1) презентировать себя как личность;
- 2) предъявить свою проблему, вызывающую неприятные переживания и доставляющую определённые неудобства в жизни;
- 3) донести свою проблему в наиболее доступной для психолога форме, обеспечив ему возможность работы;
- 4) аттестовать ресурсы и потенции психолога в преодолении предполагаемой проблемы (т.е. в способности помочь);
- 5) ограничить фокус внимания психолога на представляемой проблеме и сузить зону его интереса, сведя её только до желаемых областей собственной личности и поведения.

Две последних задачи клиентом обычно не осознаются как по сути, так и в отношении причин (почему не следует допускать консультанта в своё жизненное и психическое пространство), но напрямую опосредуются специфичностью восприятия психолога. По исследовательским данным своеобразность восприятия психолога клиентом проявляется в следующем:

а) физически привлекательные психологи воспринимаются более положительно, что опосредует соответствующее расположение к ним клиентов;

б) одни и те же психологи воспринимаются по-разному, что связано с характером проблемы, которую заявляет клиент для решения (личная проблема способствует настороженному отношению, а социальная, связанная, к примеру, с потерей работы, выбором профессии, затруднениями в общении с другими людьми, позволяет клиенту держаться более открыто);

в) консультанты, чьи социокультурные ценности совпадают с установками и позициями клиента, вызывают у последних большую расположенность;

г) для клиента играет значимую роль впечатление, которое оставляет о себе психолог в отношении его личного, семейного и материального благополучия (успешным с этой точки зрения доверяют лучше);

д) важным критерием выступает и соответствие психолога «лику профессии» (его имидж и прочие составляющие);

е) особое влияние на восприятие клиентом консультанта оказывает его репутация, авторитетность, известность и другие характеристики.

Субъективные задачи психолога-консультанта в большей мере носят профессиональный характер, хотя и не лишены личностного оттенка (рефлексия отношения к себе клиента и фиксация своего отношения к нему, его учёт в построении консультативного взаимодействия).

Круг задач, которые предстоит решать психологу в первую консультативную встречу, включает:

1) выбор оптимальных приёмов для удачной организации начала консультативной встречи с учётом уже имеющейся информации о клиенте, т.е. для установления контакта;

2) расположение клиента к себе и снятие эмоционального напряжения;

3) стимуляция клиента к «исповеди», создание условий для обеспечения полноты и глубины информирования в ходе неё;

4) поощрение клиента к обсуждению проблематики и определение при необходимости временных и других возможностей клиента для совместной работы;

5) предоставление требуемой информации;

6) установление рабочих (сотруднических и партнёрских) отношений с клиентом, определяемых как рабочий «контакт», которые закрепляются консультативным договором или контрактом на работу, где оговариваются все необходимые условия;

7) поощрение самопонимания, собственной активности и ответственности;

8) формирование реалистичных ожиданий в отношении совместной работы.

Наиболее трудная задача для психолога – поощрение клиента к рассказу о себе и своей проблеме. Её реализация полностью зависит от расположения клиента к психологу, от доверия к нему, от наличия/отсутствия межличностных барьеров. Выполнение данной задачи предопределяется способностью консультанта вскрывать психологические защиты и преодолевать сопротивление клиента работе, активизируемое бессознательной частью психики в ответ на действия психолога и самого клиента по обнажению интимных сторон жизни и личности.

Частные задачи личного характера, стоящие перед психологом-консультантом, так или иначе имеют непосредственное отношение к профессиональным. К ним относятся:

- необходимость прочувствования личности клиента, определения скрытой и явной мотивации;

- аттестация личностного отношения к себе клиента как одного из представителей некой категории населения;

- определение оптимальной психологической дистанции для обеспечения безопасности собственной личности при профессиональном взаимодействии с клиентом;

- выявление затруднения, испытываемого самим психологом, которое опосредовало приход данного клиента с данной проблемой. В профессиональной среде психологов бытует мнение, что ни один клиент не является случайностью, что все клиенты приходят в ответ на некую проблему психолога, решение которой является для последнего в текущий момент актуальным, а период – сенситивным для её разрешения. Таким образом, оказывая помощь клиенту, у психолога создаётся предпосылка к пониманию каких-то важных для него фактов, явлений, событий и их причин, появляется возможность к преодолению того, что выступает существенной помехой для оптимального построения жизненного пространства, обеспечивающего полное благополучие. Поэтому распознавание проблемы клиента, создание условий к её преодолению имеют личностную значимость для психолога. Основная его задача – понять почему этот клиент пришел к нему, с какими событиями и фактами жизни психолога перекликается проблема клиента;

- выбор баланса между эмпатийностью, открытостью, движением навстречу проблемам клиента и способами психологической защиты, обеспечивающими сохранение психологического здоровья и благоприятного самочувствия психологу, не в ущерб качеству работы.

Диагностика в первую консультативную встречу направлена на получение ответов на вопросы, касающиеся особенностей и ресурсов личности клиента, подлинной сущности проблемы, психосоциогенеза её появления и связанные с определением оптимальных концепций, позволяющих устранить её полно и максимально скоро. Решению этих задач по определению, уточнению проблемы, выявлению её соотношения с характером жалобы, локусом жалобы,

запросом, установлению ресурсов клиента, прогноза, и планированию возможной протяжённости работы, собственно, и подчинена первичная консультация. Но для их выполнения при первой консультативной встрече, как правило, не проводятся специальные диагностические мероприятия. Диагностический характер имеет непосредственно исповедь клиента, в которой, со стороны психолога, аттестации подвергаются и вербальные единицы, несущие основную семантическую нагрузку, и неречевые символы, используемые клиентом в качестве инструмента для общения. Это требует от консультанта хорошего владения знаниями о значении невербальных средств коммуникации, ориентировки в сведениях по физиогномике, в психологических особенностях, скрываемых за телесной организацией клиента. В целях уточнения некоторой информации психолог всё же может прибегать к некоторым формам психодиагностики, которая обычно имеет скрытый характер, и осуществляется посредством использования проективных методик, позволяющих минимизировать протяженность их выполнения.

Самым изнурительным и трудным, как для консультанта, так и для клиента, оказывается само начало взаимодействия, которое закладывает фундамент всему консультативному процессу, т.е. характер протекания их встречи. С неё и начинается процесс психологической помощи, поэтому понятие «встречи» стало центральным в гуманистической и консультативной психологии, хотя было привнесено в неё из традиции экзистенциализма. Первые четыре минуты, когда происходит оспособление себя по отношению к партнёру, с которым вот-вот состоится общение, требует многого от обоих: и от психолога, и от клиента. Безошибочность оценивания будущего партнёра позволяет принять неосознаваемые, но стратегически важные решения адекватно. Поскольку они связаны с принятием партнёра, оценкой его личности и прогнозированием возможных отношений, то от их правильности будет зависеть, состоится ли «встреча» двух личностей, какой она будет и как повлияет на ход и результаты консультации. Значимость первого контакта для психологического консультирования значительно выше, чем для других видов психологической помощи, ибо для таких её вариаций, как переобучение, просвещение, терапия, совместное взаимодействие либо не играет слишком значимой роли, от которой зависит здоровье и жизнь клиента, и процесс оказания психологической

помощи может быть минимизирован по временной протяжённости или вовсе прекращён по желанию клиента, либо его роль столь значима, что клиент уже не готов отказаться от её получения, и тогда на психологическом взаимодействии настаивает сам клиент. В консультативной практике всё иначе. Получение помощи значимо для клиента, но сама работа предопределяется множеством факторов, а потому может быть сведена всего лишь к единственной встрече, тем более, что она не требует прохождения нескольких этапов. Поэтому начальному контакту придаётся особое значение и в нём нет ни одной детали, которая бы могла быть не учтённой: выражение лица, поза, взгляд, мимика, поведение, интонации, дистанция и прочие моменты. Такие характеристики по большей мере являются вспомогательными, они дополняют основную информацию, получаемую от клиента при вербальном контакте с ним. Но подобные сведения не могут быть проигнорированы, поскольку позволяют создать целостное представление о клиенте и его проблеме, которое соответствует истине.

Итак, к методам, применяемым психологом в условиях первой консультативной встречи, относятся состоящие в разряде классических: беседа, анализ продуктов деятельности, где под деятельностью подразумевается такая её разновидность, как речевая (она сводится к исповеди клиента), контент-анализ, биографический метод, наблюдение. Материалы, дополняющие получаемые от клиента сведения, психолог черпает прибегая к следующим коммуникативным техникам: эмпатическое слушание, молчание, прояснение, рефлексивная вербализация, интерпретация, самораскрытие, конфронтация, подведение итогов, заострение внимания и разбор ненормированных психологической практикой форм поведения клиента и собственных поведенческих реакций. Исходя из того, что первая консультация напрямую связана с выражением чувств клиента, то наибольшей популярностью отличаются техники: отражение чувств, обратная связь и техники вопросов.

Первая консультативная встреча посвящена раскрытию проблемы клиента, что является очень непростой задачей, поскольку психолог оказывается в двусмысленной ситуации: с одной стороны он имеет дело с человеком, который пришёл за помощью и по идее должен быть раскрыт, проявлять прямоту и честность; с другой, он сталкивается с сопротивлением, обнаруживает закрытость

обратившегося, различие смыслов в его сообщениях. Таким образом, для выхода на истинную проблему клиента консультанту приходится произвести расшифровку всего скрываемого клиентом, преодолеть препятствия, бессознательно создаваемые им, и пресечь уловки, которые он стремится использовать в целях ухода от серьёзной, глубокой работы. Успешность выполнения этой трудной задачи, сводимой к изменению понимания сути проблемы самим клиентом, достигается только в случае владения психологом-консультантом особыми навыками и мастерством активизации сферы бессознательного клиента и профессионализмом, обеспечивающим установление контакта между неосознаваемыми слоями психики и, собственно, сознанием. Для этого консультант должен создать особый язык консультации, при котором клиент получает возможность открыто и ярко выразить свои переживания. Каждая из психологических школ пользуется своим, в некотором смысле уникальным языком, который так или иначе позволяет «расшатать» жёсткую структуру в поведении клиента и изменить репрезентацию проблемы. В психоаналитической традиции интерпретация психоаналитика приводит клиента к новому пониманию генезиса нарушения. Юнгианский метод амплификации стимулирует по-своему выражение неосознанных переживаний: через художественный образ, символически. Гештальтистские техники расширяют возможности репрезентации в какой-либо модальности. Но, несмотря на то, в каком концептуальном формате работает психолог, для него важно суметь интуитивно понять через языковую репрезентацию способ мировосприятия обратившегося и заговорить с ним на одном языке. Сама форма репрезентации может отражать и порождать проблемы. В любом общении, а в психоконсультативном тем более, человек последовательно разворачивает части своего опыта. Для этого он использует определённые, исключительно свои, правила и формы (один использует для отражения реальности в переживаниях зрительные образы, ибо в них он её и переживает, другой прибегает к описанию своих телесных ощущений, рассказывая о своих проблемах, третий оперирует звуками, он преимущественно слышит мир), поскольку грамматические и синтаксические особенности предложения не совпадают с «грамматикой и синтаксисом мысли». Знание этой закономерности позволило основоположникам нейролингвистического программирования (НЛП) Дж. Гриндеру и Р. Бендлеру (1993)

сформулировать понятие «психотерапевтическая неправильность».

Психотерапевтическая неправильность – это грамматически и синтаксически правильное высказывание, являющееся, тем не менее, неэффективным способом восприятия и осмысления субъективной реальности. Оно есть результат ограниченной картины мира, которая формируется из-за обеднённого или травматического опыта. Психологи выделяют три основных типа психотерапевтических неправильностей: генерализация, опущение, искажение.

Генерализация – это обобщение конкретного опыта и распространение его на другие, похожие ситуации, что приводит к употреблению слов обобщающего значения, вроде: «всегда», «никогда», «никто», «все», «каждый» и др.

Опущение – процесс фильтрации информации, при котором какие-либо сведения исключаются из внимания, что проявляется в тенденции опускать в предложении указания на лицо, событие, явление, объект.

Искажение – особенность, заключающаяся в отражении окружающего мира, при котором образ мира наделен чрезмерным количеством характеристик, соответственно происходит регуляция поведения в соответствии с полученным образом. Специфика подобного восприятия и поведенческого реагирования чаще всего проявляется в номинализации: замене в высказывании глагола, обозначающего действие, существительным, определяющим актуальное состояние или переживание. Прибегание к данному способу свидетельствует о тенденции индивида к консервации настоящего состояния и об отказе изменяться, принимать на себя ответственность за свои действия.

Общие правила, по которым строится любая языковая репрезентация, учитывают указанные особенности. Они свойственны любому сообщению и требуют обращения внимания на контекст, дополняющий сказанное. При согласованности семантики фраз и контекста ситуации общения очевидно совпадение личностных смыслов у партнёров по общению и исключение необходимости в полной, стерильной и очищенной от субъективного видения картине. Таким образом, смысловая ткань выступает предметом интереса, наряду с сопоставлением её с ситуационным контекстом, и обобщением его результатов. Отсюда следует, что работа психолога – это обращение к источнику психотерапевтических

неправильностей, выяснение сущности, скрываемой за поверхностной структурой предложения, определение ограничений, имеющих в опыте клиента. Особое внимание в восстановлении полной репрезентации уделяется в НЛП. Выявив своеобразие репрезентируемого клиентом, психолог-консультант перефразирует, отражая чувства, интерпретируя, вступая в конфронтацию, подытоживая высказанное клиентом, и так помогает ему понять его же способ мировосприятия. Для этого он обнаруживает ключевые слова, используемые клиентом, и употребляет их, повторяя вслед за последним в целях прояснения ограничений в структуре опыта клиента. Подобная игра слов направлена на оказание помощи клиенту в понимании его чувств. Она как средство проработки возможна лишь при пристальном внимании к паралингвистическим средствам, применяемым обратившимся, и при условии хорошего владения психологом знаниями вербальной и неречевой символики, навыками раскодировки этих символов. Как скрываемое, так и очевидное, в одинаковой мере служит самораскрытию и самовыражению клиента. Причём, невербальное поведение существенно дополняет вербальное, выполняя самые разные функции: расширяет его, усиливает, смягчает, исключает или противоречит сказанному. Его ценность определяется сниженным контролем, спонтанностью, что обеспечивает более полное и подлинное отражение внутренних побуждений.

Различные невербальные средства общения могут быть одинаково полезны для расшифровки презентаций клиента. Ничто не должно быть проигнорировано психологом. Среди неречевых инструментов общения клиента наибольший интерес всё же представляют:

- взгляд и движения глаз;
- пространственная и психологическая дистанция;
- время;
- телесная поза;
- кинетика и дыхание клиента и их конгруэнтность с высказываемым;
- эмоциональные проявления.

Взгляд оценивается посредством специальной техники – техники взгляда. Она описывает сходность черт, используемых всеми людьми, и специфичные характеристики, свойственные для представителей определённой культуры, или имеющие индивидуальную окраску. Так, к примеру, существуют очень контактные культуры,

а есть и такие, в которых не принято контактировать глазами. Помимо этого следует учитывать, что ритм контакта-ухода исключительно индивидуален. Традиционно считается, что он зависит от конкретных условий: доверия, психологического комфорта, степени заинтересованности темой, глубины её проработки, физической или психологической дистанции, коммуникативной интенции клиента. В процессе разговора или при желании высказаться клиент ловит глазами взгляд собеседника. Однако в разных ситуациях для различных людей параметры техники взгляда разнятся. Контакт глазами может выражать совершенно отличные по сути особенности: внимательное слушание, желание прервать разговор или же начать его. Когда взгляд фиксируется на чём-то, то это может указывать на задумчивость или погружённость клиента в воспоминание. Движения глаз расшифровываются посредством техники Шапиро. Многообразие смыслов, высказываемых одним и тем же взглядом, или сходными движениями глазных яблок, требует владения психологом всеми этими техниками и наблюдательностью, способностью быстро анализировать и сопоставлять всю информацию (вербальную и неречевую), полученную от клиента, поскольку она позволяет установить: сопротивляется клиент или проявляет открытость, честность, откровенность.

Дистанция между клиентом и консультантом в пространстве детерминируется психологической дистанцией между ними. Очевидно, что она напрямую связана с этапом психологической работы, но особой диагностичностью обладает на первом этапе. Поэтому предпочтительно, чтобы у клиента была возможность выбора своего места в пространстве психологической консультации. Выбор укажет на психологическое самочувствие обратившегося, на глубину и силу переживаний, на его отношение к проблеме, к факту необходимости получения психологической помощи, позволит оценить личностные особенности клиента, поскольку согласно исследовательским данным, пространственная близость коррелирует с психологической дистанцией, на которую «подпускает» к себе клиент. Так, состояние тревожности способствует увеличению психологической дистанции, ощущение нарушения психологического пространства личности принуждает эту личность искусственно воздвигнуть барьер между собой и другим человеком, либо воспользоваться имеющимися в пространстве преградами (журнальным

столиком, стульями, вазами и другими предметами). Несмотря на необходимость умышленного предоставления клиенту возможности выбирать своё пространственное расположение в диагностических целях по установлению у него внутреннего сопротивления психопомощи и ситуации консультирования, психологом должно всё же соблюдаться одно правило: следует обеспечить клиенту угловое по отношению к себе положение, во избежание провокации конкурентного стиля в общении. Выбор клиентом дистанции обычно коррелирует с позой его тела, с кинетикой движений и дыханием. Эти составляющие, как правило, рассматриваются в единстве и сопоставляются со смыслом высказываний клиента. На неявно выражаемое сопротивление указывает рассогласование между перечисленными средствами самопроявления, которое должно к тому же учитывать личностные черты и особенности клиента (стеснительность, закомплексованность, тревожность, эксгибиционизм, избирательность восприятия, контактность, своеобразие относительно взаимодействия с представителем своего или противоположного пола и иные).

Двигательные реакции клиента, равно как и дыхание, обладают не меньшей показательностью. Их детальной расшифровке посвящено несколько работ Алана Пиза. Кроме того, пониманию наличия сопротивления со стороны клиента способствуют знания по физиогномике, оценка соматического состояния клиента по внешним признакам. Волнение, проявляемое клиентом, должно находить отклик в действиях психолога, тогда появляется больше возможностей для снятия сопротивления.

Показателем сопротивляющегося поведения клиента выступает его отношение ко времени: как он выдерживает рамки консультативного процесса. Опоздания, стремление раньше завершить консультативный процесс, суетливость в ходе него, или, напротив, тенденция к оттягиванию конца консультации являются признаками сопротивления, имеющими разный характер и преследуемую выгоду.

Несмотря на различие в способах выражения (при помощи слов, образов, движений, языка сновидений) любое сопротивляющееся действие или реакция клиента определяется по рассогласованию или неконгруэнтности. Различают три основных вида неконгруэнтности:

1. Вербально–вербальная – заключается в том, что одно высказывание клиента не согласуется с другим.
2. Невербально–невербальная – связана с выражением посредством телесных реакций противоречивых эмоций.

3. Вербально–невербальная – указывает на нетождественность поведенческих и других реакций и речевого высказывания, т.е. на противоположность смысла и эмоциональной оценки того, о чём говорит клиент.

Частично помогает преодолеть сопротивление клиента и позволяет ему самому понять его природу подход в работе, при котором чётко фиксируются противоречивые сообщения в разных системах репрезентации, определяется природа конфликта и создаются условия для его разрешения. Но этот подход требует конгруэнтности в поведении самого психолога, которая позволяет клиенту точно понимать сказанное, укрепляет доверие к консультанту. Эмпатически вчувствовавшись в состояние клиента, психолог-консультант входит в резонанс с ним и начинает повторять некоторые его жесты, телодвижения, взгляды. Такое вживание в состояние клиента, именуемое «присоединением» (Дж. Гриндер, Р. Бендлер), даёт возможность активно управлять процессом изменений, транслировать ему эффективные образцы поведения, т. е. «вести» перемены. Примером продуктивного «ведения» клиента может служить предложение вспомнить ситуацию, в которой клиент чувствовал себя сильнее и увереннее, сделанное консультантом сильным, уверенным голосом, отличающимся соответствующей громкостью, чёткостью. Методами реализуемого подхода выступают: конфронтация, позволяющая обратить внимание клиента на «лакуны» (противоречия, выражаемые различными способами) в процессе осознания, метод «двух стульев», применяемый в рамках «гештальттерапии» и позволяющий вести диалог с позиций двух частей личности, находящихся в конфронтации побуждений, эмоций. К вербальным средствам обнажения истинной проблемы клиента и его подведения к ней, через слом сопротивления, относят техники: перефразирование высказывания клиента, рефлексия чувств, интерпретация, конфронтация, обобщение и подведение итогов сказанного клиентом, приёмы снятия ограничений благодаря использованию особого искусства строить и задавать вопросы.

К средствам обнажения проблемы клиента относят три основных способа работы психолога:

1. Выяснение причин и источников неэффективного структурирования опыта. Наиболее применим психодинамический подход, вскрывающий инфантильные переживания и фантазии клиента.

2. Изменение самого способа миропонимания на основе исследования и корректировки неадаптивных мыслей. Обеспечивается приёмами когнитивной психологии, нейролингвистического программирования.

3. Проработка разных форм невербальной репрезентации опыта, снятие ограничений в разных сенсорных модальностях – осуществления техниками гештальтпсихологии, НЛП, телесно-ориентированной психотерапии.

В других направлениях также представлены средства для формирования более адекватной презентации опыта за счёт перевода её в другую модальность: проигрывание в психодраме, моделирование в бихевиоральной психотерапии, визуализация в НЛП, проживание телом и пополнение ресурсов организма посредством дыхания в телесно-ориентированной психотерапии, конструирование в символах креативной арттерапии и прочие. Основанием этому служит теоретическая посылка о том, что проблема может находить самые разные способы и языки выражения. Разные по характеру презентации могут давать одинаковые возможности для активной проработки проблемы. Катарсический эффект и инсайт по проблеме достигаются, когда переживание нашло средства для осмысления и понимания, получило символическое выражение. Впервые терапевтический эффект символического выражения бессознательного содержания был описан К. Юнгом, а позже он стал использоваться другими школами. Проблема клиента и любое её выражение есть не что иное, как переход от одной системы знаков к другой. Произвольность и допустимость этого перехода определяется отсутствием однозначности языка сознания и бессознательного, образов и слов, движений и эмоций. Назначение же психологической помощи – расширение возможностей клиента по осуществлению такого перевода, достижение некоторой свободы его выполнения, без чего конечная цель – оказание психологической помощи – недостижима. Предпочтение тому или иному способу отдаётся в зависимости от особенностей описания проблемы и личностных характеристик клиента, от теоретической ориентации психолога.

Слому сопротивления клиента, как указывает К. В. Ягнюк, описывая принципы проведения первичной консультации, способствует и демонстрация психологом качества присутствия, что обуславливает эффективность не только первой встречи, но и всего процесса

психологической помощи. Будучи специалистом в анатомии терапевтического вмешательства, он отмечает, что качество присутствия предполагает единство физического и психологического присутствия. Естественно, что конгруэнтность при этом является желательной характеристикой, но не может выступать как требование, поскольку установление контакта достаточно сложный и длительный процесс, требующий больших усилий и времени. Поэтому главным условием выступает всё же произвольность выражения физического присутствия. Даже если оно не отличается конгруэнтностью, всё равно позволяет настроиться на единую волну с клиентом, опосредует увеличение степени психологического присутствия и аутентичности. Тождественность в поведении облегчает понимание содержания внутреннего мира другого.

Проводя первичную консультацию, психолог вынужден уделять внимание не только выявлению реакций сопротивления клиента, которые по сути относятся к приёмам индивидуальной бессознательной защиты. Сила этого сопротивления из-за страха произвести неблагоприятное впечатление на психолога, боязни перемен в жизни может быть столь существенна и действенна, что клиент начинает прибегать к разным саботажным действиям. К наиболее распространённым среди них относятся:

1. **Косвенная выгода** – связано с убеждением клиента: «Легче ничего не менять».

2. **Социальная поддержка** – опосредовано социальной зависимостью клиента, его чрезмерной конформностью и объясняется установкой: «Людям не понравится, если я изменюсь».

3. **Противоречие ценностей.** Неизменность положения вещей иерархии ценностей клиента занимает верхнее положение. Поэтому ему свойственно следование вере в то, что «было бы неправильно изменяться».

4. **Внутренняя согласованность.** Прежнее поведение связано с различными убеждениями, их пересмотр потребует изменения всей жизни клиента, поэтому он считает: «Цена изменения слишком велика».

5. **Защита** обычно является реакцией тревожных клиентов. Их установка отражает доминирующие у них эмоции страха, тревоги: «Изменяться опасно».

6. **Соперничество** характерно для клиентов, рассматривающих психолога как конкурента. Конкуренция выступает основным способом их взаимодействия с другими людьми. Отсюда их общая тенденция реализуется в консультативной практике: «Я никому не позволю указывать, что мне делать».

7. **Зависимость** свойственна лицам, отличающимся косностью мышления, проявляющим в поведении зависимость от других, с повышенной конформностью, что выражается через реализацию верования: «Если я изменюсь, вы мне будете не нужны».

8. **Волшебное исцеление** определяется неадекватными ожиданиями клиента, его нежеланием принимать на себя ответственность. Оно сводится к верованию: «Чтобы измениться, мне не нужно особенно стараться. Это должно произойти быстро и без особых усилий».

9. **Мотивация** клиента раскрывает его стремление избежать необходимых перемен: «Я не чувствую, что должен измениться, я могу быть счастливым и без того», что отражается в его поведении.

10. **Отрицание** – поведенческая модель нигилистического характера (по А. Адлеру, свойственна обычно средним детям в семье, т. е. занимающим промежуточное положение в очередности рождения). Она описывается заявлениями: «Я понимаю всё, о чём вы мне говорите» (при полном отсутствии понимания) и «Я никогда не пойму ничего из того, о чём вы мне толкуете» (при пояснении сути сказанного).

11. **Поведенческий саботаж** реализуется в поведенческих стратегиях: пропуски сеансов, опровержение любого из представляемых принципов, невыполнение работы на сеансе, игнорирование домашних заданий и постоянные звонки во внеурочное время, неуплата, попытки дискредитировать психолога как специалиста. Помимо этого он может проявляться на более серьёзном уровне: в метаниях от психолога к психологу при переходе консультации в фазу максимального напряжения, в жалобах на предыдущих терапевтов и психологов-консультантов, в тенденции посещать психолога лишь в период кризиса и исчезать в другое время.

Для психолога значительно легче пресечь саботаж клиента ещё до того момента, как он к нему прибегнет. При обнаружении клиентом своих установок, вполне естественна его реакция по их защите. Знание этой особенности и своевременное обнаружение психологом-консультантом у клиента склонности к саботажу должно заставить первого предпринять уже в начале первой консультации меры по пресечению саботажных действий:

а) предложение клиенту составить список всех доступных ему способов саботажа;

б) обсуждение помех, создаваемых саботажными действиями в достижении целей консультативной помощи;

в) выдвижение совместно с клиентом гипотез о позитивном или негативном подкреплении (выгоде) каждого способа саботажа;

г) обсуждение с клиентом характера выгоды и поиск других путей её получения;

д) помощь в установлении отличий полезных способов от деструктивных.

Помимо уже указанных способов и форм выражения клиентом сопротивления консультационному процессу существует и такой приём, как *игра*. К ней прибегают клиенты демонстративного типа, превращая консультацию либо в арену, где разворачивается настоящая драма, либо в театральное шоу, представление. В такой обстановке очевидна смена позиций консультанта и клиента. Они меняются местами: клиент становится главным действующим лицом, и активная позиция принадлежит ему в этой ситуации, а терапевт вынужден мириться с позицией пассивного зрителя. Первоначально такие клиенты жаждут внешних подкреплений с аплодисментами, но с годами всё меняется, и они уже разыгрывают подобные представления для себя, хотя и выгода для них исчезла. Другие клиенты, заигрываясь, тщательно изображают прогресс в своем психологическом самочувствии, притворяясь, что усиленно работают. Но, к сожалению, на самом деле это не так. Такие клиенты нуждаются в своевременном разоблачении не менее, чем сам психолог, который, в противном случае, будет разочарован результатами своей работы. Шаги психолога в данном случае могут быть следующими:

а) проанализировать внешнюю и внутреннюю выгоду театральности поведения для клиента;

б) разоблачить его представление;

в) переключить высвобожденное сознание клиента на проблему;

г) продемонстрировать отрицательные последствия театрального поведения клиента для достижения им целей психологического консультирования;

д) обучить клиента более продуктивным и эффективным способам достижения целей.

Первичная консультация подчиняется общей логике осуществления консультативного процесса. Однако её задачи отличаются особой серьёзностью: осуществить более близкое знакомство с клиентом, его проблемой, установить согласованность проблемы с запросом, жалобой, локусом жалобы, оценить ресурсы и состояние клиента, вывести клиента на осознание собственной проблемы, спрогнозировать возможный уровень оказания психологической помощи, избрать адекватную стратегию и тактику и познакомить с ними клиента, получить его одобрение. Масштабность решаемых задач требует применения широкого спектра методов и техник. Методы сводимы к классическим, применяемым психологической наукой, техники же описываются формами и приёмами работы, создаваемыми в русле практики, опыта, накопленного разными психологическими школами и течениями.

Задания для самостоятельного изучения

1. Определение приёмов оптимальной организации начала первой консультативной встречи.
2. Выделение ошибок и промахов в действиях консультанта в ситуации первой консультации. Их причины и пути упреждения.
3. Аспекты завершения первой консультации, аттестация её продуктивности.

Тема реферата: Приёмы определения сопротивления клиента и его преодоления, используемые в традициях разных психологических концепций.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студ. ст. курсов психол. факультетов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – С. 40–51.
2. Кулаков С.А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии. – СПб.: «Речь», 2002. – С. 135–152, 190–195.
3. Немов Р.С. Основы психологического консультирования: Учеб. для студ. педвузов. – М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 1999. – С. 90–102.
4. Галанов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002. – С. 47–54.

Тема 4.3. Проблемы диагностики в консультативном процессе

Цель лекции: формирование знаний и представлений студентов о правилах и методах, формах и приёмах проведения диагностики в рамках консультативной работы.

План лекции

1. Особенности и принципы диагностики в консультировании.
2. Методы и технологии диагностической работы в консультативной практике.
3. Ошибки диагностики в консультировании.

Основные научные положения по теме

Отношение к диагностике в психологическом консультировании отличается неоднозначностью: одни рассматривают её как необходимую составляющую, другие стремятся избегать использования средств изучения. И.Л. Соломин, обсуждая проблему тестирования в диагностическом процессе, указывает на возможное появление ряда психологических барьеров как со стороны психолога, так и со стороны клиента (1999). Клиент может сопротивляться диагностированию по причинам:

- а) опасения раскрытия собственных личностных качеств;
- б) страхов относительно неправильного использования результатов тестирования;
- в) пассивного и потребительского отношения к процессу тестирования.

Психолог может избегать применения психологических тестов, ввиду:

- а) рассмотрения процедуры диагностики как помехи к установлению неформального контакта с клиентом;
- б) недоверия к результатам тестирования из-за наличия в опыте столкновений с диагностическими средствами сомнительной надёжности;
- в) неумений самостоятельного конструирования исследовательских методик при отсутствии диагностических средств, необходимых для получения ответов на узкоспециализированные вопросы;
- г) недостаточного владения диагностической методикой и неуверенности в ее использовании.

Тем не менее, указанные опасения обоих участников психоконсультативного процесса в отношении диагностики могут перекрываться её очевидными преимуществами и достоинствами для результатов психологической помощи. Применение диагностики позволяет:

- 1) выявить более глубокий уровень личности клиента в сравнении с тем, на котором осуществляется диалог клиента с консультантом;
- 2) оградить психолога от встречной проекции, приписывания клиенту своих проблем и представлений;
- 3) применить богатый опыт создателей диагностического средства, умелых пользователей;
- 4) фиксировать изменения в состоянии клиента в ходе консультации, оценивать эффективность оказания психологической помощи;
- 5) с достаточной степенью объективности определить психологические особенности и настоящее состояние клиента;
- 6) установить тесный контакт с клиентом;
- 7) качественнее структурировать беседу, поскольку для этого имеется необходимый материал;
- 8) подобрать адекватные приёмы для оптимизации активности клиента;
- 9) воздействовать на клиента.

Диагностика в психологическом консультировании преследует три основные цели:

1. Изучение личности клиента для определения его состояния в текущий момент и прогноза относительно оценки возможной эффективности психокоррекционного процесса.
2. Исследование особенностей социальной ситуации жизнедеятельности клиента.
3. Выявление характера и степени тяжести проблемы клиента.

Помимо этого в пролонгированном консультировании эмпирическое исследование, которое в сущности представляет организованный сбор информации, решает и другие задачи:

- 1) мониторинг состояния клиента от сессии к сессии;
- 2) сравнение эффективности разных программ воздействия.

Подобные исследования помогают направленно и осознанно влиять на условия, которые могут быть факторами позитивных изменений или, напротив, выступать как факторы риска в

тех или иных неблагоприятных ситуациях (неадекватный консультативный подход, отсутствие внимания к ребёнку в семье и прочие), но всё же являются недостаточными для определения причин изучаемых явлений.

Диагностическая процедура в психологической консультации опирается на общие принципы психологической диагностики. Однако своеобразие ситуации психоконсультирования требует особых правил в отношении организации и проведения диагностической процедуры. Диагностика в психоконсультационной практике опирается на следующие теоретические посылки:

1. **Объективность.** Все получаемые данные должны подтверждаться результатами, полученными при использовании другого исследовательского инструментария.

2. **Принцип детерминизма.** Любое обнаруженное явление имеет какую-либо причину, которая в целях обеспечения продуктивности консультирования должна быть выявлена.

3. **Единство диагностики и развития.** Любая применяемая диагностическая методика и получаемые благодаря ей результаты стимулируют клиента к фиксации внимания на выявляемых феноменах, личностных особенностях, заставляют его задуматься о них. Кроме того, сами диагностические инструменты не принадлежат к средствам и видам деятельности, выполняемым клиентом традиционно. Поэтому следование клиента инструкции диагностического средства, предоставленного психологом, способствует активизации резервов психики обратившегося за психологической помощью, которые в обычной жизни и деятельности им не задействуются.

4. **Единство биологического и социального в развитии личности.** Принцип предусматривает учёт в диагностическом исследовании биологических характеристик и социальных условий, определяющих становление личности клиента.

5. **Генетический принцип** предполагает изучение любых интересующих феноменов в их развитии, т. е. учёт истории их формирования и оформления до наличного состояния.

6. **Принцип оперативности** связан с использованием диагностических средств, не требующих длительного времени как для осуществления диагностической процедуры, так и для анализа и обобщения полученных данных, сообщения их клиенту.

В консультационном процессе диагностика подчиняется общим законам проведения эмпирического исследования, тождественна логике законов оформления науки и проводится в несколько этапов:

- 1) продвижение от наблюдений к описанию ситуации;
- 2) прохождение к объяснению её источников;
- 3) формулирование проблемы в рамках специального языка;
- 4) формулирование гипотез;
- 5) выбор контролируемых методов исследования;
- 6) проведение процедуры по сбору данных;
- 7) перевод данных на язык значимой интерпретации;
- 8) верификация знаний и их включение в систему существующих представлений, в опыт.

В консультировании эта пошаговая модель включает этапы:

1. *Сбор информации*. Осуществляется в ходе прединформирования, выслушивания исповеди клиента.

2. *Концептуализация*. Дж. Конант (Conant, 1952) определяет этот этап как рабочую гипотезу большого масштаба, т.е. как динамическое целое, состоящее из ряда понятий, и организованное в некотором отношении к определённой модели. Например, использование модели защитных механизмов ЭГО в работе с детьми, страдающими поведенческими расстройствами.

3. *Тестирование, верификация или проверка полученных знаний* предполагает логическое, экспериментальное или эмпирическое оценивание правильности сделанных предположений.

4. *Конкретизация* или перевод полученных результатов с абстрактного языка концептуальной модели на язык практики, отвечающий на вопрос «как?», а не ограничивающийся вопросами: «почему?», «когда?» и др.

5. *Коммуникация* – этап, предусматривающий взаимодействие между всеми этапами и процессами познания обнаруженного феномена. Может рассматриваться как процесс передачи опыта от психолога к клиенту, как взаимное обогащение опытом психологов одного профессионального сообщества (последнее особо значимо для консультативной практики и может приравниваться к процессу передачи концептуальных моделей).

Диагностика в психологическом консультировании основана на имеющихся сведениях о клиенте, его проблеме, выясненных на стадии прединформирования. Исходя из них, психологом избирается

концептуальная модель («масштабная гипотеза»), в рамках которой будут осуществляться необходимые для дальнейшей работы диагностические замеры. Такая модель определяет и диагностические методы, и средства. Однако это ещё не обозначает все опорные точки для проведения обследования. Отправным пунктом здесь выступает **фокус**, избранный психологом для анализа. **Фокус-анализ** – элементарная микротехника, позволяющая убедиться во всестороннем рассмотрении всех проблем клиента. Итак, фокус внимания психолога-консультанта (по мнению С.А. Кулакова, 2002) может быть сосредоточен на следующих объектах:

1. *Фокус на клиенте.*
2. *Фокус на другой личности*, имеющей самое непосредственное отношение к клиенту и его проблеме.
3. *Фокус на проблеме.*
4. *Культурно-контекстный фокус.*

Фокус диагностики определяется объектом, на который ориентировано предполагаемое психологическое воздействие. Традиции, на которых воспитан психолог, и его концептуальные предпочтения опосредуют фокус и методические средства, которые он выбирает. Психолог-постмодернист, к примеру, будет концентрироваться на культурно-общественных условиях и в соответствии с этим он выберет концептуальную модель (в гештальтпсихологии вопросам культурно-социального аспекта уделяется незначительное внимание). Поэтому только при учёте всех вышеобозначенных условий избирается та или иная тактика диагностики. Условно выделяют три вида тестовых методик:

- 1) экспресс-методы;
- 2) методы углубленной диагностики;
- 3) методы глубинной диагностики.

Особенности экспресс-методов диагностики описываются чертами:

- компактностью и экономичностью;
- простотой и возможностью проведения тестирования неспециалистом (допустимо и самотестирование);
- возможностью выявления критических или групп риска по тем или иным критериям;
- преимущественной ориентацией на диагностику склонностей клиента;

– отсутствием необходимости в осуществлении перехода к процедуре диагностики и специальной подготовки к ней клиента, равно как и перехода от неё к непосредственной работе над проблемой клиента (экспресс-диагностика плотно вплетена в сам процесс оказания психологической помощи).

Тесты для углубленной психологической диагностики отличаются признаками:

- максимальная валидность и надёжность;
- универсальность и широкий спектр оценочных возможностей, избыточность получаемой информации;
- удобство для группового тестирования с возможным применением компьютера;
- возможность диагностики способностей.

Методики глубинной психологической диагностики характеризуются:

- возможностью выявления скрытых или скрываемых мотивов, отношений и представлений клиента, содержания его сознания и бессознательной сферы;
- связаны с идеографическим описанием личности, основанном на измерении индивидуального субъективного смысла различных понятий для индивида;
- требуют использования специальных компьютерных программ.

Естественно, что применение всех указанных типов диагностических средств требует от психолога соответствующей подготовки. Наиболее жёсткие требования в отношении использования стандартизированных методик: психолог должен владеть навыками проведения процедуры обследования, пользуясь выбранными методическими средствами, знать содержание диагностических показателей и уметь их интерпретировать, уметь планировать диагностическое обследование с учётом ожиданий и пожеланий клиента, с содержанием изучаемой проблемы и объективными условиями работы. Для решения нестандартных задач психологу необходимо владеть навыками разработки новых анкет, тестов и других методов. Основой к их разработке могут служить знания по общей психологии, осведомлённость о принципах конструирования методов, информация о законах шкалирования, измерения и статистической обработке данных.

Значительное место среди диагностических средств, применяемых в консультировании, занимают проективные методы диагностики. Масштабность и частота их использования объясняется возможностями во вскрытии и актуализации содержимого области бессознательного. Они различаются по фокусу воздействия (проблемы и конфликты личности испытуемого, его отношение и специфика структуризации времени, особенности построения жизненного пространства, причины своеобразия социального взаимодействия и прочие), по вызываемым феноменам (образы сновидений, медитаций, ассоциации, возникающие на понятия), по формам проведения (индивидуальные, групповые), по видам стимулирования активности клиента (вербальная, поведенческая, деятельностная, эмоциональная). Основоположителем этих диагностических средств явился К. Юнг. Они используются разными психологическими практическими школами (психоанализ, психодинамические аналитические течения – транзактный анализ Э. Берна, аналитическая психология К. Юнга, индивидуальная психология А. Адлера, телесно-ориентированная психотерапия; психодрама Я. Морено, НЛП), широко применяется техника гипноза, причём ареал их распространения на территории постсоветского пространства существенно увеличивается с каждым годом. Эта тенденция разъясняется удобством их применения, относительной лёгкостью освоения и продуктивностью решения задач самими техниками.

Огромный массив информации психолог получает, подвергая анализу сказанное и проявленное в поведении клиентом, на стадии исповеди. Поэтому в некотором смысле диагностика осуществляется уже здесь. Совершенно естественно, что деятельность психолога-консультанта, как и специалиста в любой другой отрасли, не лишена ошибок. Наибольшее количество профессиональных промахов происходит именно на этапе изучения клиента и его проблемы. Чаще всего это бывает из-за неумелого проведения интервью и трудностей при анализе данных, слабого знания клинико-психологической диагностики и невнимания к вербальной и невербальной информации, исходящей от клиента. Иногда причиной их появления становится смещение фокуса внимания психолога с личности клиента на другие объекты. Кроме этого, ряд психологов выделяют три основных типа ошибок, связанных с диагностикой:

1. Выбор неадекватных тестовых методик. Подобные ошибки имеют отношение к выбору и использованию средств, не пригодных для решения поставленных задач, не отвечающих требованиям валидности и надёжности. Причины таких ошибок:

- а) субъективная привлекательность и внешняя эффективность методик;
- б) стремление сэкономить время и ресурсы за счёт применения экспресс-тестов;
- в) недостаток знаний о психометрических свойствах методик;
- г) тяготение к решению диагностических задач одними и теми же средствами или к апробации вновь узнанных методик.

2. Принятие неверных диагностических решений. Такие ошибки обычно являются следствием неправильной интерпретации диагностических показателей. Их причинами выступают:

- а) недостаток знаний о диагностируемом явлении;
- б) переоценка степени точности и объективности применяемой методики.

3. Некорректное сообщение результатов психологической диагностики клиенту. Данный тип ошибок включает в себя три подвида:

1) *Передача клиенту заключения по результатам тестирования или другим видам обследования в письменном виде.* Ошибка в подобном действии психолога связана с тем, что клиенту не всегда полезно быть полностью осведомлённым об особенностях своей личности и доподлинно знать свои ресурсные возможности и проблемы. Недопонимание им специфики профессионального языка психолога, плохая ориентировка в психологических феноменах могут нанести непоправимый урон личности клиента, породив обилие страхов, комплексов и спровоцировав недоверие к институту психологической помощи. Кроме того, излишние знания о себе способны «приумножить скорбь» клиента, принудить его обратиться за разъяснениями данных к другому психологу, последствия чего могут быть плачевными. Несмотря на видимую выгоду (затруднения при устном изложении результатов диагностики; экономия времени и сил; просьбы клиента), психолог должен избегать таких действий.

2) *Изложение результатов тестирования без предварительной работы с клиентом.* Чрезмерная торопливость психолога, которая может стимулироваться просьбами клиента, тоже

может иметь плохие для последнего последствия. Поэтому, несмотря на уговоры клиента, собственную занятость, психолог-консультант не должен сообщать обратившемуся за помощью никаких диагностических сведений до установления с ним плотного рабочего контакта, до выяснения характера запроса, до снятия излишнего эмоционального напряжения, до момента верификации полученных сведений посредством беседы, наблюдения и применения дополнительных источников информации. Следствия необдуманных действий психолога могут быть следующими:

а) несогласование полученных результатов с состоянием клиента, его индивидуальными особенностями, с запросом и проблемами и подача их клиенту приводит к восприятию категоричных выводов как давление на личность;

б) потеря контакта и доверия со стороны клиента, сопротивление ситуации получения психологической помощи;

в) помеха пониманию и принятию клиентом информации, исходящей от консультанта;

г) препятствие клиенту в принятии активного участия в преодолении собственных проблем;

д) неудовлетворение потребности клиента в принятии, уважении, безопасности, что противоречит принципам оказания психологической помощи.

3) *Использование некорректного языка описания и принципов понимания личности.* Традиционные и профессиональные представления психолога о чертах и особенностях личности способны наложить отпечаток на своеобразие интерпретации сведений о личности клиента, полученных путём изучения. В таком случае, объясняя клиенту результаты исследования, консультант применяет неподходящие выражения и слова: тревожность, упорство, замкнутость, педантичность, упрямство, раздражительность и прочие. Это способствует потере клиентом веры в себя и закреплению иллюзии постоянства особенностей собственной личности, невозможности перемен, разрешения текущих проблем. Понятно, что длительная протяжённость работы, его профессиональная увлечённость не оберегают психолога от профессиональной деформации во взаимодействии с клиентом. Однако в психологической практике всё же существуют некоторые приёмы, к примеру, принципы рефрейминга личностных черт.

Принцип деноминализации – предполагает замену при описании личностных черт существительных и прилагательных глаголами, что позволяет определять не признаки и качества личности, а называть наличные чувства и действия испытуемого.

Принцип контекстуализации – связан с указанием не черт личности, а акцентуацией внимания на ситуациях, в которых они проявляются.

Принцип позитивной реинтерпретации – предусматривает исключение в интерпретации всех видов отрицаний, что позволяет избежать акцентирования внимания испытуемого на каких-то ограничениях его личности или отсутствии каких-то качеств.

Принципы рефрейминга направлены:

- на предоставление возможности клиенту нового взгляда на собственную личность, обнаружение в ней новых достоинств;
- на расширение представлений о возможностях выбора того или другого способа поведения в определённых обстоятельствах;
- на ориентировку клиента в разных ситуациях и выбор ситуаций, наиболее отвечающих его возможностям.

Необходимость тщательности подготовки к процедуре диагностики, сложность подбора диагностических средств и необходимость учёта множества условий и критериев к её проведению, серьёзность последствий неправильной обработки и интерпретации, подачи полученных результатов клиенту в недопустимой форме подчёркивают актуальность специального изучения аспектов диагностической работы с клиентом.

Задания для самостоятельного изучения

1. Определение диагностических «мишеней» и средств их исследования, применяемых в традициях классического психоанализа, динамических психоаналитических концепциях.
2. Установление затруднений в проведении диагностической процедуры в консультировании, приёмов по преодолению сложностей её выполнения.
3. Выявление фокусов распределения внимания психолога в ходе диагностики, проводимой, исходя из разных концептуальных подходов.

Тема реферата: Приёмы диагностики, применяемые в консультировании, осуществляемом в рамках креативной арттерапии.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студ. ст. курсов психол. факультетов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – С. 41–42.
2. Елисеев О.П. Практикум по психологии личности. – 2-е изд., испр. и перераб. – СПб.: Питер, 2004. – 509 с.: ил.
3. Кулаков С.А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии. – СПб.: «Речь», 2002. – С. 135–139.
4. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004. – С. 39–139.
5. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002. – С. 230–237.
6. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности. – М.: Гуманит. издат. центр «ВЛАДОС», 1999. – 512 с.: ил.
7. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002. – С. 358–397.

Тема 4.4. Стратегии и тактики по преодолению трудностей завершающего этапа

Цель лекции: знакомство студентов с особенностями проведения последнего этапа консультирования, со спецификой преодоления его сложностей.

План лекции:

1. Характеристика последнего этапа.
2. Перечень сложностей завершения процесса консультирования.
3. Тактики и технологии их преодоления.

Основные научные положения по теме

Завершающий этап психологического консультирования по протяжённости занимает 1/10 часть времени, отводимого на весь консультативный процесс, и предполагает решение задач:

1. Подведение итогов консультирования.
2. Определение перспективных задач для клиента.

3. Прекращение консультативного взаимодействия – опосредуется степенью реализации целей консультирования, лицом, инициирующим завершение функционирования консультативного альянса, причинами, определяющими финал консультативного процесса.

Фиксация результата в психологическом консультировании характеризуется сложностью: трудно проверить действительность изменения поведенческой стратегии клиента и её внедрённость в жизненную практику; нельзя пронаблюдать, как трансформировалось отношение клиента и других, составляющих его ближайшее окружение. Обычно в качестве критериев решённости задач психоконсультирования выступают:

- исчезновение симптомов проблемы;
- позитивные изменения в жизни клиента за пределами пространства консультации;
- удовлетворённость клиента;
- мнение консультанта о состоянии клиента и решённости его проблемы;
- показатели психологической диагностики.

Мнение психолога основывается на изучении изменений, достигнутых в результате функционирования психоконсультационного альянса, и полученных ответов на вопросы:

1. Изменился ли клиент за время проведения консультирования?
2. Явились ли эти изменения результатом психологического консультирования?
3. Достаточно ли этих изменений для улучшения самочувствия клиента и его жизненной ситуации.

Именно ответ на последний вопрос позволяет консультанту принять решение о возможности прекращения психологического консультирования, исходя из оценки психосоциального благополучия клиента. Первые два вопроса предоставляют возможность психологу-консультанту аттестовать действенность, эффективность своей работы.

Решение второй задачи – определения перспективных направлений для проявления клиентом активности – зависит от:

- возможностей клиента;
- его способности планировать и определять перспективы;
- своеобразия его личности.

Естественно, что каждый человек есть уникальная индивидуальность, имеющая определённую направленность и обладающая багажом потенциалов, свойственных только ей. Личностное планирование – это не что иное, как определение направления хода своей жизни. Удачное планирование, проходя верификацию жизненной практикой, проявляет себя как «субъективно оптимальный жизненный путь». При осуществлении планирования дальнейшей жизни должен соблюдаться принцип конкретности, который часто игнорируется обывателями. Он должен учитываться как в отношении событий, так и в отношении времени. Индивидуальное своеобразие в планировании проявляется в том, что один строит планы жизни, ориентируясь на отдалённую перспективу, другой – на ближнюю, не говоря уже о содержательных аспектах планирования. Завершая психологическое консультирование, важно определить для клиента и ту, и другую перспективу. Однако упор должен быть сделан всё же на период, близкий к консультативному процессу. При этом необходимо учитывать условия:

а) план на ближайший период жизни должен быть конкретизирован по содержанию и по времени решения задач, обозначаемых им;

б) должны быть чётко определены критерии проверки его выполнения;

в) должны быть оговорены способы осведомления психолога об итогах его реализации, в том числе и на промежуточных этапах, связанных с решением отдельных задач. (На первых порах это имеет огромное значение для клиента, ибо поддерживает в нём мысль о проявлении интереса другим человеком к его личности, деятельности, отношениям; важно и для психолога, так как позволяет оценить действенность приложенных им усилий). Осведомление психолога-консультанта может производиться в формах:

– дистантного контактирования (открытка, телефонный звонок, передача информации через общих знакомых и прочее);

– близкого контакта (личная встреча в психологической консультации или за пределами её пространства).

Отдельным клиентам рекомендуется прийти именно в психологическую консультацию. Некоторым предлагаются эпизодические встречи для контроля за их психосоциальным самочувствием, для оказания необходимой поддержки в его стабилизации и решении поставленных задач.

Характер прекращения функционирования консультативного альянса может определяться разными причинами и производиться по инициативе психолога или клиента, будучи обусловленным мотивами и того и другого, что напрямую связывает его со степенью выполненности поставленных задач. Идеальный вариант наблюдается в том случае, когда консультативный процесс завершается по обоюдному решению психолога и клиента. Только в этом случае правомочна формулировка: «завершение процесса оказания психологической помощи». Однако может быть принято и решение о прекращении психологического консультирования, причём инициировать его может любой из его участников.

Психолог выносит решение о завершении процесса оказания психологической помощи в случае:

- а) если клиент достиг независимости;
- б) если он принимает ответственность за свои проблемы и их разрешение;
- в) если клиент сам обнаруживает проблемы и готов их решать без помощи психолога.

Помимо этого, психолог может принять решение о прекращении психоконсультационного процесса, если обнаруживает:

- 1) что клиент не соответствует критериям психологического консультирования («летун», больше подходит для психотерапии и т.п.);
- 2) что клиент имеет проблему, сходную по своей сути с непроработанностью ЭГО-состояния психолога;
- 3) что он сам (психолог) имеет недостаточно личностных и профессиональных ресурсов для решения проблемы клиента;
- 4) что сам (консультант) не готов к безоценочному принятию клиента и последний вызывает у него явную антипатию.

Клиент может принять решение о завершении психоконсультационного процесса или отказаться от помощи данного психолога и прервать процесс психологического консультирования. Решение о завершении процесса консультирования принимается клиентом:

- в случае успешной реализации задач, которые он преследовал;
- при удовлетворении им потребности в изменении психосоциального самочувствия;
- при преодолении трудностей, испытываемых им в деятельности и общении;

– при улучшении его физического самочувствия и прочих составляющих, определяющих его полноценное функционирование (то есть при удовлетворении запроса).

Прервать психоконсультативные отношения клиент может вследствие следующих причин:

- 1) антипатии к психологу;
- 2) отсутствия видимых изменений, несмотря на длительность психоконсультационного процесса;
- 3) по настоянию лиц, составляющих ближайшее окружение клиента;
- 4) по объективным причинам (неспособности выполнять условия, определённые договором);
- 5) из-за последствий переноса и контрпереноса;
- 6) ввиду сопротивления.

Три последних причины имеют непосредственное отношение к личностным особенностям клиента, которые носят неосознанный характер и требуют основательного исследования истоков их появления. Особого внимания в ряду этих причин требует сопротивление. Первыми признаками появления сопротивления выступают:

- а) утрата ощущения содержательности консультативных встреч;
- б) быстрое наступление усталости у клиента, потеря внимания к происходящему на консультации;
- в) забывчивость клиента о необходимости выполнять домашнее задание;
- г) оречевление желания о прекращении психоконсультирования.

Успешное разрешение всех задач последнего этапа консультирования и достижение продуктивности функционирования психоконсультационного альянса обеспечивает выполнение ряда условий:

1. Организационного порядка.
2. Условий взаимного соответствия ожиданий клиента и возможностей психолога.
3. Условий личностного характера – касаются как психолога, так и клиента.

Чтобы процесс консультирования был удачно организован, необходимо уже на первых его этапах определить и согласовать две характеристики:

1. **Пределы психоконсультативного процесса** относительно его содержательной стороны. Временные и пространственные границы также имеют большое значение, они детерминируются

именно сутью психоконсультационных отношений, тех целей, задач и возможностей, которые её опосредуют. Естественно, что целевая направленность психологического консультирования не может быть обозначена чётко и полно изначально, но вполне возможно определение момента, где будет реализован запрос. Уточнение его формальных и содержательных характеристик осуществляется постоянно, по ходу процесса консультирования. Вносимые дополнения могут даже обусловить продление процесса оказания психологической помощи, но рабочее взаимодействие психолога и клиента будет уже касаться решения других задач. Предел (граница) реализации запроса, который был заявлен клиентом на первой встрече, должен быть всё равно точно очерчен, а момент его удовлетворения – зафиксирован.

2. Основания и критерии для принятия осознанного решения о завершении психоконсультативного процесса. Поиск оснований и определение критериев для завершения психологического консультирования осуществляется в совместном обсуждении психолога и клиента. Это обсуждение затрагивает ряд вопросов, требующих объяснения психолога:

- 1) о сложности и отсроченности во времени динамики психологического консультирования;
- 2) о возможных причинах рецидива в прибегании к использованию непродуктивных поведенческих стратегий;
- 3) о характере трудностей (проблем), с которыми столкнулся клиент.

Принятие во внимание данных условий есть не что иное, как предупреждение о снижении вероятности досрочного прекращения консультирования и профилактика подобного финала работы.

Успех завершающего этапа зависит и от результатов анализа, направленного на выявление достижения взаимного соответствия между различными факторами:

- 1) потребностью клиента в изменении и личными и профессиональными возможностями психолога к оказанию первой помощи в достижении этих изменений;
- 2) мотивацией клиента к изменению и мотивированностью консультанта к оказанию помощи данному клиенту;
- 3) фрустрацией, вызываемой психоконсультационным процессом у клиента и психолога, и способностью управлять ею;

4) явлениями переноса и контрпереноса и их своевременным распознаванием, учётом и искоренением;

5) возможным сопротивлением клиента и способностью психолога к упреждению его появления и преодолению;

6) стоимостью услуг психоконсультирования и возможностями клиента их оплачивать, способностью обоих участников к урегулированию вопросов оплаты;

7) способностью психолога-консультанта оказывать помощь, а клиента принимать её и др.

Важно учитывать, что необходимо достижение согласованности как внутри факторов, так и между ними.

Учёт всех вышеобозначенных условий и факторов, касающихся личности участников психоконсультационного процесса и непосредственно их взаимодействия, позволит получить исчерпывающие ответы на вопросы:

1) что изменилось в ходе консультирования?

2) в чём проявляются эти изменения?

3) насколько успешно осуществляется перенос приобретений, полученных клиентом в психологическом консультировании, в реальную жизнь?

При отсутствии ощутимых ожидаемых перемен в жизни, поведении или деятельности клиента обязательно проводится работа по выяснению причин этого явления.

Последний этап чрезвычайно важен во всех отношениях для обеих сторон, представляющих участников психологического консультирования. Его трудность связана с тем, что клиент включает наработанный за время консультирования опыт в обычную жизнь, и, вместе с тем, понимает, что в скором времени будет лишён эмоционально насыщенных отношений и поддержки со стороны психолога. В реальной жизни он в одиночку решает задачу внедрения в обыденную жизнедеятельность ЗУН (знания, умения, навыки), выработанных в психоконсультационном пространстве, но в его сознании всё же присутствует понимание того, что у него есть защита, своеобразный кордон в лице психолога. То есть, несмотря на сложности жизни, где нельзя, как в консультации, поставить эксперимент и проверить как работает та или иная поведенческая стратегия, определённая страховка у клиента есть. И, если что-либо не получится, то всегда можно получить объяснение, содержащее

ответы на вопросы: «почему?», «как ещё?», а также рассчитывать на некоторые рекомендации. Клиент понимает, что вскоре у него не будет подобной подстраховки. Поэтому на завершающем этапе ему свойственна целая гамма неудовлетворительных эмоций. Он ощущает приближение большой потери – утраты отношений, которые сами по себе «настоящая роскошь человеческого общения», и демонстрирует тревожность, вступает в первые фазы горевания. В этих отношениях он чувствовал, что его принимают со всеми его особенностями, которые до этого другие да и он сам отвергал; понимают все его устремления, желания, действия и поступки; здесь ему доверяют; к нему относятся с уважением и рассматривают как человека, вполне способного решать любые жизненные задачи; видят в нём необходимые ресурсы и ждут от него самостоятельности и ответственности. В связи с этим клиент остро нуждается в понимании своих опасений, в укреплении веры в себя, в формировании у него психологической готовности самостоятельно справляться с жизненными неурядицами.

Психологу также нелегко проживать последний этап консультирования, действовать в его условиях. Затруднения, испытываемые консультантом, носят деятельностный и личный характер. В профессиональном плане сложности определяются:

1. Прежде всего расхождением между первоначальными ожиданиями относительно результатов психоконсультативного процесса и реальными достижениями. Практика показывает, что все клиенты не стремятся к изменениям до тех пор, пока жизненная ситуация не принудит их к этому. Поэтому, как правило, они обращаются за помощью когда их проблема имеет уже немалый стаж и требует серьёзной длительной проработки. Между тем, каждый из них желает, чтоб она была преодолена в минимальный срок, без существенных энергетических затрат, и при этом не затрагивала никаких личностных образований, не изменяла коренным образом их образ и стиль жизни. Ригидность к изменениям проявляется в том, что они происходят очень болезненно и вяло.

2. Необходимостью проявлять особое внимание к личности клиента, брать на себя максимум ответственности за результаты своего труда и адекватно направлять клиента в распределении им ресурсов в те области жизненного пространства, где внедрение полученных им в консультировании ЗУН наиболее актуально и вместе с тем доступно клиенту.

3. Потребностью своевременной фиксации промежуточных результатов, качественно выполненным сравнением их с конечным итогом для демонстрации клиенту его возможностей в самостоятельном преодолении жизненных неурядиц.

Личностные трудности по поводу расставания с клиентом опосредуются:

а) сформированной личной привязанностью психолога к клиенту за время совместной работы;

б) уровнем самооценки и самоуважения, характером их изменения за период консультирования (самооценка и самоуважение находятся в тесной взаимосвязи с удовлетворённостью от результатов деятельности);

в) переживанием тревоги, возникающей в ответ на необходимость передать всю ответственность за результаты консультирования клиенту, который отправляется «примерять» их на ситуациях реальной действительности;

г) освобождением профессионального пространства, что принуждает к поиску нового участника для психоконсультационного процесса (клиента), который его займёт.

Вполне естественно, что инициативу и максимальную долю ответственности по преодолению трудностей завершающего этапа берёт на себя психолог-консультант. Главная задача, стоящая перед ним, – вовремя освободить жизненное пространство клиента. Другие задачи определяются ею и полностью подчинены её разрешению. А.Ф. Бондаренко к ним относит:

– подбадривание клиента и подчёркивание временных границ травмировавшей проблематики и консультативного процесса;

– анализ элементов зависимости в поведении клиента и помощь в достижении максимально возможной самостоятельности и самодостаточности;

– переопределение и переосмысление ситуации психологической помощи как предоставленной возможности человеку глубже понять собственные мотивы, ценности, цели и выборы;

– нахождение «золотой середины» между тенденциями гиперопеки, покровительства и эмоционального отстранения от клиента.

Благополучием прохождения этого этапа опосредуется успешность решения задач предыдущих этапов и напрямую связано с личностными и профессиональными качествами консультанта.

Иногда неудачи психолога объясняются игнорированием ограничений, свойственных ему самому как профессионалу и как личности. К первой группе относят уровень подготовки, ко второй – соответствие типологии клиента и характера его проблемы ЭГО-состоянию психолога. Не менее значимыми показателями выступают:

- высокий уровень общей и профессиональной культуры психолога;
- сенситивность и способность рефлексии в отношении процессов, происходящих в консультанте и клиенте;
- личностная ёмкость, жизнелюбие и способность к партнёрству с данным клиентом;
- сбалансированность и удовлетворённость собственных базисных ценностей (финансовых и сексуальных в том числе);
- способность и умение выдерживать превратности работы с данным личностным типом клиента (удары по самолюбию, интенсивность переноса или сопротивления, притворства и другие);
- физическое, психическое и личностное здоровье психолога (от чувства юмора и знания собственных ограничений до адекватной энергетики и отсутствия или компенсированности невротических потребностей и черт).

Учитывая, что психологическое консультирование предполагает разделение активности между его участниками в определённой пропорции, следует постоянно помнить обоим (психологу и клиенту) о роли обоснованной веры в успех.

Завершение процесса психологического консультирования – одна из сложных стадий, задачи которой очерчиваются тремя основными: подведение итогов консультативной деятельности, определение перспективного плана и освобождение жизненного пространства клиента от влияния психолога. Необходимость решения этих задач требует осознания степени их трудности обоими участниками психоконсультативного процесса; а также оформления некоторого задела для успешного прохождения последнего этапа консультирования уже в начале совместной работы. Создаваемая основа должна включать определение пределов консультативной помощи и критериев, указывающих на удовлетворение запроса клиента. Арсенал, которым психолог должен вооружить клиента, завершая отношения с ним, – это: вселение уверенности, стимулирование самостоятельности, активизация ответственности, воспитание

интереса к жизни, себе и другим людям, умение сохранять позитивное, оптимистическое отношение к жизни, формирование умения отстаивать свою жизненную позицию. Для этого используются такие основные методы: наблюдение (и его разновидность – самонаблюдение), анализ продуктов деятельности, биографический метод и методики по оценке эффективности практического выполнения клиентом полученных в консультации рекомендаций, отдельно выделяется процедура упрочения веры в себя у клиента по воплощению намечаемых на завершающем этапе планов в жизненную практику, а также приёмы убеждения, внушения, эмоционально положительного стимулирования и другие. Максимальное влияние на продуктивность работы оказывают личностные особенности участников консультирования и их потенциальные возможности выполнять некоторую работу. Поэтому пространство психологической консультации открывает неограниченные возможности для самопознания, самосовершенствования и психологу, и клиенту.

Задания для самостоятельного изучения

1. Определение возможных пределов психоконсультирования, устанавливаемых в рамках ведущих психологических концепций.
2. Очерчивание критериев, по которым психолог может определить, что клиент достиг цели консультирования.
3. Обозначение критериев, которыми может руководствоваться клиент для понимания необходимости завершения процесса консультирования.
4. Подбор речевых формул для решения задачи подведения итогов консультирования.

Письменное практическое задание: Разработка сценария завершающего этапа консультирования.

Литература

1. Кулаков С.А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии. – СПб.: «Речь», 2002. – С. 189–203.
2. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002. – С. 43–47, 52–54.
3. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии/ Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002. – С. 162–164, 179–181, 300–313.

РАЗДЕЛ 5. ПРОБЛЕМНОЕ ПОЛЕ, ОХВАТЫВАЕМОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕМ. СПЕЦИФИКА КОНСУЛЬТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА В СООТВЕТСТВИИ С ТИПОЛОГИЕЙ КЛИЕНТА

Тема 5.1. Проблемно-ориентированный подход в психологическом консультировании

Цель лекции: формирование представлений у студентов о проблемно-ориентированном подходе в психоконсультативной практике, о его назначении и результативности применения; о возможностях использования проблемно-ориентированного подхода разными психологическими парадигмами.

План лекции

1. Специфика проблемно-ориентированного консультирования.
2. Подготовка психолога к консультативной практике в проблемно-ориентированном подходе.
3. Типология основных затруднений, преодолеваемых проблемно-ориентированной стратегией.
4. Психологические парадигмы и их действенность в проблемно-ориентированном подходе.
5. Стратегические профессиональные установки по решению некоторых проблем.

Основные научные положения по теме

Реализация проблемно-ориентированного подхода в консультировании, в отличие от возрастно-психологического консультирования, предполагает фокусировку не столько на личности клиента, сколько на его проблеме. А уже через проблему, через изучение истоков и условий её появления, рассматривается личность обратившегося за консультацией. Выбор фокуса психолога, а значит и консультативного подхода, несомненно, опосредуется психологической парадигмой, которой отдаёт предпочтение консультант, и зависит от опыта психолога-консультанта. Чрезмерным использованием подхода, предполагающего фокусировку на проблеме, «грешат», как правило, начинающие психологи. Им ещё недоступно панорамное одновременное видение личности клиента во всех её аспектах, в связи с возникшими трудностями, и соответственно

невозможно полноценное оказание психологической помощи обратившемуся. Психологи чаще уделяют внимание работе по искоренению проблемы, то есть ограничивают свою деятельность только удовлетворением запроса клиента, не выходя за его пределы. В итоге проблема преодолевается только на видимом уровне, причины же, вызвавшие её, остаются. Поэтому часто клиенты, решившие проблему в пределах консультации путем взаимодействия с начинающим специалистом, спустя некоторое время сталкиваются с ней вновь, обнаруживая однако симптомы другого, трансформированного, характера, которые они принимают за признаки иного нарушения. Это обстоятельство приводит к заключению, что проблемно-ориентированный подход не позволяет достичь ожидаемого эффекта при ограничении фокуса консультирования только рассмотрением заявленной клиентом проблемой. Необходимая продуктивность работы возможна лишь при консультативном взаимодействии, учитывающем:

- суть и характер проявления проблемы в контексте данной личности;
- особенности изменения личности в связи с появлением проблемы;
- черты личности и поведения, спровоцировавшие возникновение проблемы;
- внешние условия, создавшие предпосылку для порождения проблемы;
- особенности личностного пространства клиента и характеристику социальной ситуации развития его личности в текущий момент;
- прогноз оптимального развития личности данного клиента;
- определение условий для плодотворного психологического развития личности клиента;
- ресурсы и возможности личности клиента для преодоления проблемы;
- выбор адекватной психологической парадигмы для обеспечения оперативного и качественного решения проблемы клиента.

Указанная специфика не свидетельствует всё же о низкой эффективности проблемно-ориентированного подхода. Он позволяет психологу на начальных этапах консультирования лучше понять причины, социопатогенез и условия возникновения проблемы, оценить уже имеющиеся последствия и определить её опасность

для личности клиента в случае сохранения. Более того, правильное использование проблемно-ориентированного подхода обеспечивает оперативную победу над самыми сложными проблемами, их полное искоренение, или помогает ускорить их решение в сравнении с консультативной практикой, игнорирующей фокусировку на проблемном поле клиента.

Для того чтобы психолог мог успешно применять проблемно-ориентированный подход в консультативной работе, его профессиональная готовность должна отвечать следующим требованиям:

1. Владение знаниями о перечне проблем, успешно решаемых в рамках той или иной психологической парадигмы. Подобная осведомлённость необходима о всех парадигмах, применимых в русле проблемно-ориентированного подхода.

2. Сформированное мнение о видовом многообразии проблем с точки зрения проблемно-ориентированного подхода, способность относить предъявленную клиентом проблему по классификационным признакам к определённому виду.

3. Ориентировка в примерных сроках преодоления проблем в соответствии с типом, к которому они относятся.

4. Способность к адекватной оценке потенций клиента в решении проблемы и составлении прогноза относительно продолжительности консультативного взаимодействия с учётом избрания наиболее подходящей в работе с данным клиентом парадигмы.

5. Владение необходимыми техниками психоконсультативной работы в той парадигме, которая признана наиболее эффективной для преодоления проблемы клиента.

Остальные требования в отношении профессионализма психолога являются общими, однако наибольшего внимания для проблемно-ориентированного консультирования заслуживают вопросы, затрагивающие оформление консультативных взаимоотношений, распределение ответственности, организованность, готовность к оказанию помощи, доверие клиенту и другие аспекты.

К числу проблем, в искоренении которых наиболее оптимально применение проблемно-ориентированного подхода (ПОП), относятся:

1. Тревожность.
2. Страхи и фобии.
3. Агрессия и аутоагрессия.
4. Чувство вины.

5. Переживание горя.
6. Хронические заболевания и помощь умирающему, его близким.
7. Депрессия.
8. Склонность к суициду.
9. Зависимость от агентов разного рода и созависимость.
10. Ослабленность самоконтроля и самоуправления (в том числе обсессивность и компульсивность).
11. Сексуальные нарушения и отклонения.

В решении проблем, требующих проблемно-ориентированного подхода, наиболее успешны следующие школы и парадигмы:

1. Классический психоанализ позволяет успешно осуществлять работу над преодолением тревожности, которая предусматривает учёт не только источников её возникновения, форм проявления и маскировки (в виде соматики, навязчивых действий и форм поведения), но и средств подавления тревожности, которые рассматриваются как способы психологической защиты. Кроме того, психоаналитическая традиция одна из первых открыла пути лечения сексуальных отклонений, продемонстрировала адекватность понимания патогенеза депрессии и суицидальных тенденций, что нашло подтверждение в их успешном преодолении.

2. Психотерапия, основанная на постулатах динамического психоанализа, доказала, что продуктивным средством избавления от негативных, разрушающих эмоций является их проживание и выражение в виде трансформации в социально приемлемые формы активности. Динамический психоанализ зарекомендовал себя в этой области как наиболее авторитетная парадигма, показав генезис развития глубоких переживаний, носящих пролонгированный характер. Вклад отдельных психологов настолько весом, что их имена ассоциируются с перечнем проблем, стратегии по преодолению которых были предложены их носителями. Так, в связи с разрешением эмоциональных конфликтов и предложением методов избавления от форм навязчивого поведения уместно упоминание К. Хорни, в отношении стратегий упреждения и преодоления саморазрушающих поведенческих паттернов и собственно суицидальных тенденций – К. Меннингера. В лечении психосоматических проблем и возрождения способности свободного самовыражения при проявлении любых форм активности (особенно эмоционально-

поведенческой) наилучшей результативности добились специалисты в области телесно-ориентированной психотерапии: Ф. Александер, А. Лоуэн, В. Райх, М. Фельденкрайц, А. Янов.

Из психоанализа выросло и получило развитие терапевтическое направление, чьи технологии решают задачи по оказанию помощи клиенту в раскрытии его потенций, служат средством облегчения самореализации, поскольку предлагают пути, максимально приближенные к природной сути человека. Подобные методы выражают сущность креативной психотерапии, основанной К. Юнгом, и привлекают самые разные средства, так или иначе стимулирующие проявление сферы бессознательного вовне. Инструмент его активизации и определяет название формы или среды терапевтического взаимодействия – песочная психотерапия, арттерапия, библиотерапия, игротерапия, сказкотерапия.

3. Гештальт-терапия, чьи достижения связаны с именами В. Келера, К. Левина, Ф. Пёрлза, позволяет клиенту посредством различных техник не просто лучше рассмотреть свою проблему, оценить её последствия для жизни, но и пойти дальше – переместить установку с проблемы на личность и исследовать затруднение с личностно значимых позиций. Это позволяет в дальнейшем работать над изменением личности, создавая тем самым преграды для возвращения данной проблемы и порождения новых. Гештальттехнологии предполагают фокусировку внимания на актуальных эмоциях и чувствах, предусматривают их анализ и проработку при выполнении упражнений по выделению *фигуры и фона*; обучают «здоровому» *контактированию со средой* и формируют способность жить «здесь и сейчас»; воспитывают умения принимать на себя ответственность и осуществлять сознательный выбор, после чего клиент уже понимает, какие чувства он активизирует, а какие – игнорирует (такой подход содействует развитию функций самоуправления и самоконтроля клиента, приобретающих характер зрелости, обеспечивая соответствие принятых решений здравому смыслу). Методики гештальт-терапии ставят клиента в такие условия, которые помогают ему понять природу внутренних конфликтов, упредить появление тенденций к разрушающему поведению и развитию зависимости, а главное, создают предпосылки к обретению личностью зрелости.

4. Когнитивная психотерапия, разработанная как практическая стратегия А. Беком, и **рационально-эмотивная**, являющаяся её разновидностью (основателем которой выступает А. Эллис), – известны своей продуктивностью в преодолении депрессии, тревожности, таких психопатологических состояний, как мания, параноидальный синдром, обсессивно-компульсивный невроз и другие. Их достижения в решении указанных проблем опосредованы переменой взгляда на место процесса познания и его результат – формируемое мировоззрение, суждения, верования и идеалы, а также на роль познания в порождении тех или иных эмоций. Методы, разработанные и внедрённые в практику когнитивной психотерапией, ориентированы на замену неэффективных верований и убеждений, далеких от реальной действительности, более адекватными, обеспечивающими полноценную адаптацию. Стратегия психолога сводится к формированию у клиента готовности сознательно отказаться от неправильных когнитивных оценок, выражаемых им по поводу событий и явлений окружающего мира, и содействию развития у него объективного взгляда на происходящее вокруг и в его жизни непосредственно. Необходимость подобных действий объясняется местом когнитивного оценивания в выполнении функции управления поведением и деятельностью. Тактика освобождения от предубеждений способствует изменению результатов последующего оценивания продуктов процесса познания, корректированию реакций, возникающих в ответ на отражаемые события, и влияя на планирование будущих. Психоконсультационная работа, осуществляемая в традициях классической когнитивной терапии и рационально-эмотивной парадигмы, требует от психолога знания разновидностей автоматических мыслей и типологии форм предположений (неэффективных убеждений), составляющих их основу. Модели, раскрывающие природу отрицательных эмоций и их поведенческих проявлений, могут с успехом применяться, в частности рационально-эмотивной терапией (РЭТ), для лечения:

- депрессий;
- тревожных расстройств;
- маний;
- многочисленных проявлений паники;
- фобических реакций;
- параноидальных состояний;

- обсессий и компульсий;
- истерии;
- саморазрушающего поведения;
- зависимостей.

Выдвинутое А. Эллисом предположение об опосредованности эмоциональных расстройств нарушениями в когнитивной сфере было глубоко изучено и практически доказано. Систематизация результатов, полученных в ходе проверки его истинности, позволила представить иррациональные установки, провоцирующие возникновение негативных эмоций вследствие провокации индивида к неадекватному взаимодействию с окружающей средой, дифференцировав их на группы:

1. Установки долженствования.
2. Установки преувеличения (сводится к преувеличению значения событий, что выражается в речи высказываниями, указывающими на крайнюю степень: «ужасно», «невыносимо»).
3. Установки обязательной реализации своих потребностей (для полной реализации и обретения счастья необходимо обладать определёнными качествами или предпринимать какие-то действия).
4. Оценочная установка (связана с отождествлением отдельного аспекта, по которому оценивается индивид, с его личностью в целом).

В ходе личной профессиональной практики А. Эллис пришёл к заключению о том, что основу для эмоциональных расстройств составляют 12 иррациональных идей, то есть *жёсткие эмоционально-когнитивные связи*, выраженные в форме предписания, требования, приказа, носящие абсолютистский характер. У полноценно функционирующего человека система установок рациональна и имеет вид гибких эмоционально-когнитивных связей, которые отражают скорее вероятность, пожелание и предпочтительность того или иного события. Их адекватность способствует поддержанию чувства реальности и не провоцирует эмоциональных всплесков благодаря хорошему самоконтролю. РЭТ декларирует использовать обучающий подход (чем содействует повышению общего культурно-образовательного уровня клиента) для достижения изменений в когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферах и рекомендует психологу следовать в работе двум основным принципам: активности и директивности. Эти правила консультативного взаимодействия направлены на то, чтобы реализовать главную цель рационально-эмотивной терапии, продемонстрировав клиентам:

1) их участие в создании собственных нарушений при применении ими догматических «должен», «обязан»;

2) их возможности в оспаривании и преодолении своих императивов при подвержении их сомнению при научной проверке;

3) их способности в коренном изменении философии собственной жизни посредством отказа от «подрывных» чувств;

4) их возможности противостоять иррациональным убеждениям при проявлении настойчивости, решительности и терпения.

5. Транзактный анализ, основанный Э. Берном, использовавшим в качестве основы для его создания идеи классического психоанализа, зарекомендовал себя как удачная методическая система по формированию у клиента самоконтроля и способности к принятию ответственности за выбор той или иной поведенческой стратегии, а также как совершенный инструмент развития коммуникативных навыков и умений. Предлагаемые транзактным анализом *систематизация способов поведенческого реагирования*, учитывающая критерий времени и форму активности (6 видов структурирования времени: уход, ритуалы, времяпрепровождение, деятельность, игры, интимность), *классификация и примерные истолкования смысловой направленности «жизненных сценариев»* (что было глубоко исследовано Кейлером Таиби, 1974; Шиффами, 1971, а позже – терапевтами Бобом и Мери Гулдингами, 1997) открывают доступ клиенту к глубокому анализу содержания собственного поведения, выступая тем самым предпосылкой к его корригированию и последующему направлению в продуктивное русло. Внимание к проблеме программирования дальнейшего хода жизни посланиями, приказаниями, отданными ребёнку в детстве, и определяющими основу решений, поведенческих паттернов и драйверов, указывает на общность источника происхождения транзактного анализа и индивидуальной психологии Альфреда Адлера – психоанализа. Выделение позиций или Эго-состояний (Родитель, Взрослый, Дитя), исходя из которых индивид выстраивает своё поведение, и описание типов игр с подачей анализа их сюжетов обеспечивают понимание сути стратегии, реализуемой индивидом в коммуникации, осознание её психологической выгоды. Понимание подтекста поведения (выигрыша, достигаемого им; глубинных причин, лежащих в его основе – посланий, приказаний, сделанных другими, и принятых индивидом в ответ на них сценарных решений

относительно себя, других и жизни) не только в значительной мере облегчает работу психолога, но и позволяет самому клиенту лучше понимать себя, источники своих поведенческих реакций и поступков окружающих по отношению к нему, а значит, открывает большие возможности по управлению собой и ситуацией. Таким образом, транзактный анализ позволяет решить проблему, установив её истоки, определив характер деструктивности избранной поведенческой стратегии, чем обеспечивает профилактику её возобновления или упреждает возникновение симптомов нарушений, опосредованных теми же причинами, то есть изначально он ориентирован на решение проблемы, но так или иначе затрагивает при этом личностный уровень.

6. Психосинтез как концепция создан Р. Ассаджиоли в противовес психоанализу. Он выступает перекидным мостиком, соединяющим проблему клиента с его личностью, сосредоточивая внимание не столько на трудностях индивида, сколько на его целях, на его позитивной мотивации и на том, к чему он хотел бы прийти. Конечные цели психосинтеза направлены на развитие высшего истинного Я, достижение внутренней гармонии и налаживание адекватных отношений с окружающим миром, в том числе, и социальным, что само по себе невозможно при наличии проблем. Поскольку основным источником для их реализации служит работа с содержанием бессознательного, а инструментом его выражения выступают мышление, эмоции, тело, в форме которых проявляют себя *субличности* (основное понятие психосинтеза), то вполне правомерно рассмотрение психосинтеза, предполагающего выявление субличностей и ограничение их полномочий в отношении контроля за активностью личности, обретение внутренней целостности Я в противовес дифференциации на множественные суб-Я, как системы психотерапевтических приёмов, способствующих выполнению задач проблемно-ориентированного подхода с той оговоркой, что решение проблем не является конечной целью психосинтеза.

7. Нейролингвистическое программирование (НЛП), основы которого заложили Ричард Бэндлер и Джон Гриндер, а позже развивал Роберт Дилтс, в последнее время получило особую популярность в странах постсоветского пространства, благодаря кажущейся простоте применения отдельных техник. В рамках данной концепции решение проблем происходит за счёт оказания

помощи индивиду в переходе им из настоящего состояния в желаемое при подключении необходимых ресурсов. Это подключение к скрытым и неиспользуемым клиентом ресурсам помогает осуществить психолог, стимулируя их извлечение из подсознания и последующее подведение к уровню сознания, чем обеспечивается открытие доступа к ним. Способам применения выявленных потенций также обучает консультант. Опытность и профессионализм специалиста актуальны уже на первых этапах психоконсультационного взаимодействия – при «*подстройке*» к психическому миру клиента (которая включает распознавание «*модальности*», в которой обратившийся за помощью воспринимает мир, обнаружение «*ключей доступа*» к ней); при изучении *метамодел* (субъективной модели мира) клиента. Средством психокоррекционного воздействия в НЛП является слово, составляющее основу программирования. Применимость нейролингвистического программирования в русле проблемно-ориентированного подхода определяется выбором техник. Наиболее оперативно справиться с проблемами помогают методики, имеющие приводимый ниже спектр разрешающих возможностей:

Метод «якоря» предназначен для коррекции эмоционального состояния, дисгармония которого вызывает осязаемый дискомфорт и составляет основу многочисленных поведенческих отклонений. Одни манипуляции, предлагаемые методикой, служат для усиления чувства, что значимо в преодолении сексуальных дисгармоний, другие – напротив предназначены для снижения интенсивности переживания, что необходимо при лечении фобий.

Техники работы с субмодальностями позволяют уменьшать дискомфорт, вызываемый проблемой, а при более глубоком и содержательном взаимодействии, цель которого – изменение мировосприятия клиента, осязаемо влиять на его мышление и поведение. Этот метод успешен при избавлении клиента от фобий посредством активизации его способности диссоциированно воспринимать окружающее. Стимуляция ассоциативного восприятия, требующего включения в ассоциативный ряд самого индивида, продуктивна в преодолении сексуальной дисгармонии.

Метод наложения открывает доступ к решению разнообразных проблем и эффективен в целях обучения, имеющего прямое отношение к формированию профессионально значимых навыков учителей, врачей, артистов.

Методики «Принятие решения» и «Изменение убеждения» создают условия к замене неадаптивного поведения продуктивным, что достигается изменением когнитивных установок, выступающих центром управления поведением.

Техника «взмаха», использующая в своей основе врождённое стремление человека к удовольствию, применима для коррекции настроения, избавления от зависимостей, навязчивых форм поведения (обсессий, компульсий). В целях ускорения достижения желаемого эффекта она используется в сочетании с техникой *«Взрыв»*, которая предшествует *«взмаху»*.

Визуально-кинестетическая диссоциация продуктивна при избавлении от проблем, в генезисе которых главенствующую роль играют ощущения.

Техники «рефрейминга» помогают бороться с зависимыми формами поведения, избавляться от сексуальных девиаций, фобий, навязчивых состояний и побуждений, упреждать суицид.

Методики «Посмотри на себя глазами, полными любви», «Терапевтическая метафора» используются как средства по развитию контроля и функции управления за поведением клиента, перенаправляющие его в русло самосохранения.

8. Позитивная психотерапия, внедрённая в психологическую практику Н. Пезешкианом в 1972 году, предлагает качественно новый подход к разрешению проблем клиента – посредством стимулирования его резервных возможностей. При этом используется иное истолкование патопсихологических симптомов. К примеру, депрессия рассматривается как форма реагирования на глубокие эмоциональные конфликты, фригидность – как способ отказаться от помощи тела и прочее. К позитивной практической психологии в современном понимании относят новую волну мировой психотерапии. Наиболее близка по сути к концепции, предложенной Н. Пезешкианом, психотерапия, фокусированная на решении (Ахола, Фурман, 2000). Целевая направленность позитивной психотерапии сводится к изменению точки зрения клиента на своё недомогание и как следствие – к поиску новых резервов в борьбе с недугом. Взгляд на любую проблему как последствие некоего конфликта переносит внимание на этот конфликт и необходимость поиска источника ресурсов – когнитивных эмоциональных для его разрешения, что требует учёта культуральных особенностей клиента (его принадлежности

к западному или восточному типу ментальности). В качестве психокоррекционного средства позитивной психотерапией широко используются притчи, поучительные истории, «психотерапевтические сказки». Данная концепция при рассмотрении проблем учитывает сферы проявления конфликтов:

- а) тело/ощущения;
- б) деятельность;
- в) контакты;
- г) фантазии/будущее.

Охват зон их возникновения объясняет многообразие патопсихологических симптомов и формы поведения, являющихся ответной реакцией на конфликт. Выделяют 4 основных типа конфликтного реагирования, позволяющие психологу лучше понять характер и природу нарушения, обнаруженного у клиента, оценить его возможность в преодолении отклонения:

- 1) бегство в болезнь;
- 2) бегство в общение или одиночество;
- 3) бегство в работу;
- 4) бегство в фантазии.

При разрешении проблем клиента учитываются его первичные (способность к любви) и вторичные (к познанию) способности, которые рассматриваются как факторы, усугубляющие воздействие внешних событий, аффективно окрашивая их на фоне биологически-биографической данности. По отношению к клиенту позитивная психотерапия определяет такие задачи:

- 1. Профилактика появления отклонений и дискомфортных состояний.
- 2. Лечение обнаруженных нарушений.
- 3. Реабилитация и последующая помощь.

Эти направления реализуются посредством 9 тезисов, отражающих суть концепции:

- 1. Учёт всех позитивных аспектов каждой болезни, каждого симптома, воспринимаемого клиентом негативно. Предполагает выяснение консультантом значения симптома для человека и его социальной группы. (Что позволяет побороть страх и находиться в большом скоплении людей или решить проблемы, связанные с тем, что организм слишком явно реагирует на испытываемое смущение, замешательство и прочие трудности).

2. Принятие во внимание содержание конфликта и его динамики. Считается, что конфликт есть результат избирательного реагирования индивида на мелкие неприятные воздействия, которое предопределяет формирование характера, проявляющего чувствительность только к определённым воздействиям.

3. Основа позитивной терапии – транскультурное мышление. Для обеспечения действенной поддержки необходимо включение и объединение в одном культурных, семейных и индивидуальных явлений.

4. Действенность терапевтической ситуации обеспечивают концепция, определяющая её суть, и характер, мифология и притчи. Мифология служит средством, облегчающим понимание механизма появления проблемы, притчи снижают сопротивление и облегчают активизацию внутренних резервов к самопомощи уже в ходе консультирования, увеличивая таким образом его продуктивность.

5. Неповторимость каждого индивида. Консультативный процесс строится исходя исключительно из потребностей клиента.

6. Консультативный процесс прямо (приглашение на консультацию) или косвенно всегда затрагивает членов семьи клиента.

7. Доступность понятий позитивной терапии каждому (их простота устраняет речевые барьеры).

8. Возможность преодоления любого недуга за счёт оперирования тремя видами помощи: психопрофилактика, коррекция и реабилитация.

9. Концепция предполагает рациональное применение и сочетание разных методов и специальных направлений (метатеоретических и метапрактических).

Ценность данного подхода, определяемого как конфликт-центрированная помощь, заключается:

а) в широте диапазона решаемых проблем – невротические и психосоматические расстройства, депрессии, фобии, сексуальные расстройства, психопатии и прочие отклонения;

б) в оперативности купирования проблемной зоны;

в) в стойкости терапевтического эффекта.

9. Терапия, фокусирующаяся на решении, базируется на позициях, схожих с позитивной, но ввиду своего преимущества, получила уточняющее определение – краткосрочная. Она акцентирует внимание на сущности решения клиента в отношении преодоления

проблемы, его эффективности с точки зрения учёта им сути проблемы и собственных резервов. Это раскрывают её постулаты:

1. Первообразной качества жизни выступает мировоззрение человека и его отношение к событиям.

2. Конфронтация с проблемой чаще является неэффективной, ибо её симптомы несут в себе не только негатив, но и указывают на путь адаптации (который обычно связан с поиском компромисса).

3. Учёт того, что рамки любой концепции, в силу её логической оформленности и догматической веры, которую она навязывает, уже, нежели индивидуальный или семейный опыт. (Ни одна концепция не способна учесть всех возможных вариаций условий и характеров, продуцируемых ими).

Явное преимущество двух последних концепций заключается в богатстве используемого инструментария и поощрении импровизации в отношениях, складывающихся между психологом и клиентом, что весьма важно в работе, ориентированной на решение проблемы.

В целом определяя стратегию консультативной работы, осуществляемой в рамках проблемно-ориентированного подхода (ПОП), следует отметить, что она отличается своим директивным характером. Такое консультирование предполагает обязательное погружение клиента в проблему. Если же он всеми доступными ему способами избегает этого, то его действия рассматриваются как сопротивление участию в процессе оказания психологической помощи. Ведь «кружить» вокруг проблемы, не вникая в её суть, характер проявления, источники и последствия, считается в ПОП неэффективным. Хотя работа над преодолением проблемы, ставящая клиента в позицию зависимости, не позволяя лично приблизиться к консультанту, провоцирует включение процессов переноса клиентом на психолога своих потребностей и типов отношений со значимыми фигурами детства (что является ничем иным, как проявлением защитных механизмов), нельзя отрицать ценность данного подхода при оказании помощи клиентам, не определившимся с проблемным полем, не признающим себе в наличии области затруднения, но при этом сильно страдающим от симптомов проблемы (например, соматических нарушений), лицам, быстро разочаровывающимся от работы с психологом, обнаруживая существенную

разницу между требованиями, предъявляемыми к ним процессом консультирования, и их личным желанием что-то делать для решения проблемы, а также склонным к чрезмерной рационализации и др.

При работе психолога в рамках проблемно-ориентированного подхода его установки и действия при ведении консультации строго определяются спецификой проблем, их природой и условиями возникновения. Помимо этого направленность консультативной деятельности учитывает символику, которая отражена в симптомах той или иной проблемы. Все эти аспекты имеют огромную значимость для построения качественной консультативной работы, позволяющей полностью искоренить проблему или снизить «шансы» её последующего появления, максимально отсрочить возвращение симптомов, вызывающих у клиента дискомфорт и нарушающих благоприятное течение его жизни.

В работе с клиентами, испытывающими *тревожность*, консультант, прежде всего, должен исходить из того, что она может являться признаком развития личности клиента, т.е. выступать естественной характеристикой, указывающей на динамику его жизни и профессиональный рост, но может и свидетельствовать о патологии. Но, так или иначе, работа над её преодолением сопряжена с трудностями, поскольку тревожность активизирует механизмы психологической защиты, которые являются ответной реакцией на имеющийся внутренний конфликт. Она переживается как тягостное, пролонгированное во времени, состояние дискомфорта, который трудно объяснить, ввиду неопределённости причин и природы самого беспокойства. Тревожность возрастает и принуждает обратиться к психологу обычно при наступлении неблагоприятных жизненных обстоятельств – при появлении угрозы социальному положению, финансовому успеху, при нарушении стабильности и определённости жизненной ситуации. Работа по её искоренению осложняется ещё и тем, что она способна принимать самые разные формы проявления («выливаться») в соматические заболевания и навязчивые действия, которые являются, пожалуй, самыми явными свидетельствами наличия конфликтной жизненной ситуации; скрываться за самыми разнообразными негативными эмоциями и чувствами – раздражительностью, враждебностью, агрессивностью, подавленностью, возникающими в ответ на тревожные жизненные обстоятельства; отражаться в многоречивости, заискивающем и демонстративном

поведении, при котором обратившийся заявляет о своих трудностях и всем видом показывает озабоченность решением проблем), поэтому клиенту трудно самому обнаружить связь между нею и сопутствующими сигналами. Достижению продуктивности в консультативном взаимодействии мешают саботажные действия клиентов, которые с сарказмом критикуют работу психологов, пытавшихся помочь им ранее. Этим они провоцируют занятие психологом-консультантом оппозиции по отношению к ним, дискредитируя всю психологическую помощь как таковую, и кладут «конец» консультационному процессу.

Преодоление тревожности возможно только при преодолении механизмов психологической защиты, к которым прибегает клиент для избавления от неприятного воздействия, вызываемого ею. К ним относятся некоторые из описываемых классическим психоанализом: вытеснение, регрессия, проекция, интроекция, рационализация, интеллектуализация, компенсация, реактивное формирование (связано с подменой неприемлемых для осознания побуждений гипертрофированными, противоположными тенденциями), отрицание, смещение. Единственно действенная стратегия в деятельности консультанта, помогающего справиться с тревожностью, – способствование её выражению вовне. Причём в своей работе психолог-консультант должен учитывать, что экзистенциальная природа тревожности вовсе не означает, что носитель её симптомов не нуждается в психологической помощи. Такие клиенты также не должны быть лишены права на её получение.

В оказании помощи клиенту в преодолении *страхов* как естественной реакции на неблагоприятный агент и *фобий* как патологического ответа на внешнее воздействие наилучшим образом зарекомендовали себя технологии, предложенные бихевиористическим направлением. Хотя они требуют продолжительного времени работы, их использование того стоит, поскольку эти техники позволяют клиенту полностью избавиться от страха. Другие методики (арт-терапия, психодрама и прочие) направлены лишь на избавление индивида от симптомов, они не дают должного эффекта на длительный срок. Через какой-то промежуток времени страх может «заявить» о себе вновь, и чаще всего он оказывается уже реакцией на другой агент.

Следует заметить, что частота обращения за психологической помощью связана не со страхами, а с фобиями. Работая над их искоренением, специалисту необходимо помнить, что обычно они возникают в отношении одного объекта или обстоятельства, а выражаются в патологической боязни другого объекта, ситуации, которые выступают в качестве заместителя первичного провокатора этой эмоции. Впервые воздействующий агент, вызывающий сильный страх, приводит человека в замешательство из-за утраты им способности адекватно произвести выбор способа ответить на этот раздражитель. Появляющийся внутренний конфликт дезорганизует и дестабилизирует индивида, опосредуя появление фобии, и часто не одной. Иногда за единственной фобией может скрываться не один конфликт, что совершенно не осознается клиентом и даже отрицается. Поэтому психологу, оказывающему помощь в избавлении от фобии, нужно учитывать 3 основных поведенческих стратегии, которыми пользуются клиенты:

1) способность признать наличие страха и обозначить его природу, но полное отрицание внутренних конфликтов, скрывающихся за ним;

2) активное занятие самолечением с сопутствующим чтением специальной литературы в целях обращения внимания на внутренний конфликт;

3) уклонение от проработки внутренних конфликтов, сопровождающееся передачей своих страхов психологу. В этом случае, во избежание негативных последствий, консультанту следует усилить самоконтроль.

При работе над искоренением *враждебности* клиента психолог-консультант должен учесть, что подобная реакция – это не только предупреждающий об опасности сигнал, но и чувство, обуславливающее самозащиту, которая выражается в виде агрессивной реакции. Конечно, враждебность появляется в ответ на внешний раздражитель, который выступает только катализатором такого реагирования, истинный же источник кроется в личности самого клиента. Чтобы облегчить деятельность по выяснению подлинных причин, первоначально следует обязательно предупредить клиента о недопустимости агрессивного поведения и о дисциплинарных санкциях, которые будут предприняты в ответ на него. Условия для внешнего выражения агрессивности всё же должны быть

созданы в условиях консультации и оговорены пути её проявления за пределами консультационного пространства. Однако они должны быть такими, которые не способны причинить вреда ни самому клиенту, ни окружающим. Вполне приемлемо проявление агрессии через проговаривание того, что индивид чувствует, какой силы это чувство и на кого оно направлено, возможно и прибегание к замещающим способам его реализации – через действия, что рекомендуется телесно-ориентированной традицией. Соблюдение этой рекомендации чрезвычайно важно, так как непроявленная враждебность чревата дезорганизацией поведения, мышления, психосоматическими реакциями, существенно мешающими консультативной работе по вскрытию и разрешению внутренних конфликтов.

Вина как чувство возникает при нарушении индивидом значимых для него норм нравственности или отказе им от выполнения долга, снятия с себя ответственности. Специалисты различают три вида вины: естественную, экзистенциальную и невротическую. Проработки требует последний вид, когда вина является результатом совершения воображаемых поступков или нарушения запретов. Этот тип вины используется для оправдания самого себя, но не преследует цели искреннего раскаяния перед окружающими и объяснения им причин своих поступков. Человек, переживающий невротическую вину, боится быть раскрытым и осужденным другими. Демонстрируя свою виновность, он стремится скрыть собственные слабости, незащищённость, беспокойство, отсутствие способности бороться за себя и отстаивать свои интересы. Вместе с тем он не принимает ответственности, манипулирует другими, паразитирует на них, прибегая к доминированию, демонстрации любви или покорности, выставляя им напоказ в качестве подтверждения своей расположенности к ним чувство самообвинения, рассчитывая получить от них взамен благосклонность, высокую оценку его «честности», и «нравственности». Выбранная стратегия может применяться им достаточно длительно, поскольку поддерживает комфортные условия для существования и действия данного индивида. Она не требует от него изменения, ибо только единицы из тех, кто общается с таким, способны пресечь его лживые поступки. Раскрытие психологом истинного положения дел и обнажение им внутренней выгоды для клиента от позиции, занимаемой им, и определение данной стратегии как фактора, тормозящего

личностное развитие клиента и не способствующего улучшению его жизненных условий, подтверждение этого вывода фактами из жизни самого консультируемого, – единственный продуктивный путь для искоренения невротической вины. Необходимость отказа от очень удобного и уже привычного образа жизни на первых этапах способна вызвать у клиента агрессию, направленную на психолога, разрушающего его «идеальный» мир. Понимание сути этого аспекта специалистом-консультантом и принятие им во внимание данной особенности способно даже облегчить его работу, поскольку агрессивная реакция может рассматриваться как симптом, подтверждающий предположения психолога об использовании клиентом стратегии самообвинения для получения ещё большей социальной выгоды.

Консультирование лиц, склонных пользоваться *истерией* в личных целях, должно строиться с учётом того, что основу истерического поведения составляют нереализованные потребности в любви и сексе (личности, склонные к истерическим реакциям часто создают себе иллюзию, что секс – это верный признак любви и активно пользуются этим средством для подтверждения её наличия или выражения собственной привязанности к партнёру по общению). Эти потребности у истерика принимают вид фантазии, что ещё больше снижает их шансы на воплощение в жизнь. Истерическое поведение при этом является не чем иным, как символическим способом удовлетворения потребности-фантазии, в правдивость и действенность которого клиент свято верит. В качестве символических средств при этом используются: неустанная активность, драматизация, лживость, соблазнение, в том числе и сексуальной природы, позиция зависимости от других, демонстрация теплоты и нежности, на которые истерик заведомо не способен. Целевая направленность их применения – избежать столкновения с неосознаваемыми внутренними и внешними конфликтами. Работа психолога заключается, во-первых, во вскрытии конфликтных зон, во-вторых, в воспитании у клиентов внутреннего разрешения на проявление любви, внутреннего тепла и нежности к другим людям, миру в целом, и формировании у них навыков адекватного выражения этих чувств вовне, без опасения показаться слабым, никчемным, а также разъяснение, что любовь предполагает не только позицию «брать», но и позицию «давать». При взаимодействии с клиентами

истерического типа поведения консультант зачастую сталкивается с такой их уловкой, как стремление превратить психолога в фигуру отца или матери, которые как воспитывают, так и контролируют, и от которых ожидаются исключительно родительские формы взаимодействия с системой скидок и поощрений. К этим действиям клиенты прибегают неосознанно, но изыскивая свою выгоду – не принимать на себя ответственность.

При работе с *компульсиями и Obsessиями* консультирующему психологу необходимо исходить из того, что клиенты, страдающие от них, испытывают затруднения в самоконтроле, которые возникают у них на фоне отсутствия решения о выборе поведенческой стратегии – быть послушным или сопротивляться правилам, угодать авторитету или стать в оппозицию по отношению к нему. Недостаток самоконтроля они стремятся компенсировать тем, что демонстрируют желание взять под контроль развитие консультативной ситуации, для чего прибывают на консультацию с заготовленным перечнем вопросов, которые намереваются обсудить в ходе неё. Но это только уловка, которой клиенты пользуются с целью уклониться от эмоционального контакта с консультантом. Отступление психолога от порядка работы, ожидаемого клиентом, приводит, как правило, последнего в замешательство. Поэтому задача консультанта сводится к тому, чтобы помочь клиенту выразить побуждения, от которых он тщательно защищается, и сделать консультативный процесс максимально нетрадиционным, а главное – несоответствующим представлениям клиента.

Консультирование лиц, переживающих *горе*, требует духовной готовности и высокой профессиональной компетентности. Обычно горевание проходит в стадиях: отрицание, агрессия, поиск компромисса, депрессия, адаптация, которые просто нужно помочь пережить утратившему близкого. Если право на психологические защиты оправдано на ранней стадии траура, когда отсутствует способность смириться со смертью, то на этапе адаптации («работы скорби») это недопустимо. Переживание потери всегда осложняется тем, что человек, понёсший утрату, лишается оценки, любви и поддержки ушедшего. С этим трудно мириться. Однако период горевания имеет и положительное значение. Он предоставляет возможность для дальнейшего личностного роста. Задача психолога как раз и состоит в том, чтобы показать эту возможность.

Консультирование по поводу *психосоматических заболеваний* в основном базируется на психоаналитическом понимании личности, хотя известно множество других попыток истолковать психосоматические нарушения. Психоаналитической традицией нездоровье истолковывается связью с эмоциональным состоянием, а именно неблагоприятным эмоциональным статусом, имеющим место уже продолжительное время. Считается, что чаще всего психосоматические нарушения формируются в результате озлобленности, которая является результатом неудовлетворённости индивидом своей жизненной ситуацией. При работе с клиентом, страдающим от психосоматических заболеваний, психологу-консультанту следует принимать во внимание то, что неудачные отношения с окружающим миром уже стали привычными для больного. Работа с такими клиентами затруднена по причине их эмоциональной безграмотности, неспособности вербализовать свои внутренние переживания, несформированности у них символического мышления, а также из-за их молчаливости, ориентированности на медикаменты и ослабленной мотивации к лечению посредством психологической помощи. Это принуждает консультанта к постоянному проявлению инициативы, что воспринимается им самим не как нормальное явление, ибо консультирование как вид помощи, предполагает разделение ответственности между участниками процесса таким образом, что большая доля ответственности должна приниматься на себя клиентом. Впрочем, консультативный процесс со страдающими от психосоматических нарушений предусматривает в целях повышения его эффективности включение в работу психотерапевтических техник, основная направленность которых – выражение клиентом своих эмоций, преодоление привычных стереотипов поведения:

1) слабости, за которой они прячут своё враждебное отношение к внешнему миру, другим людям;

2) игнорирования того факта, что ближайшее окружение клиента есть результат его неосознанного стремления сплотить вокруг себя недоброжелательных людей, что рано или поздно провоцирует у него формирование озлобленности к миру. (Если близкие относятся негативно, то чего можно ожидать от других людей, которые с ним мало знакомы). Такие клиенты просто не умеют дифференцировать людей и часто подпускают к себе тех, кто норовит ими воспользоваться в личных целях, не считаясь с их интересами.

При консультировании хронически больных деятельность психолога затруднена тем, что психологические последствия болезни уже прочно закрепились (равно, как и источники, вызвавшие её) в структуре их личности, а характер взаимодействия с окружающими и отношение окружающих к ним способствуют «расцвету» качеств, ещё больше упрочивающих их оценку своего положения как безнадёжного.

Не меньшей сложностью отличается работа со страдающими от *депрессии*, которая традиционно возникает в ответ на травмирующие жизненные события. Этот ответ сугубо субъективен, ибо то, что заставляет депрессировать одного, не мешает продолжать радоваться жизни другому. Наиболее эффективной стратегией в преодолении депрессии считается телесно-ориентированный подход. Его технологии облегчают снятие эмоциональных блоков, запретов на выражение негативных эмоциональных реакций, а также способствуют обеспечению тела дополнительной энергией, ускорению энергообмена, что требуется для ведения полноценной насыщенной жизни. Продуктивность данного подхода объясняется самим отношением, заложенным в нём к депрессии. Здесь она рассматривается как состояние, при котором индивид впервые сталкивается с реальностью и осознаёт, что погоня за иллюзорными целями не позволяет ему реализовать свои подлинные потребности, необходимые для нормальной жизни, дарящей удовольствия и радость. Таким образом, стремясь к иллюзорным целям, навязанным другими, общественным мнением, индивид постепенно отказывается от того, в чём он действительно испытывает потребность, и от себя, даже не замечая этого. Самые главные задачи психолога – поддержать клиента в наиболее сложный для него период – столкновения с реальностью, с действительным его положением и стимулировать его к тем простым видам активности, пусть даже самым простым, дарящим ему удовольствие (навык получения удовольствия также нуждается в восстановлении – новорожденные используют удовольствие как основной способ закрепления их способности жить и развиваться); обучить энергетическим упражнениям и обеспечить должный контроль на первоначальных этапах их выполнения, пока это не станет привычным для клиента набором действий, в исполнении которых он будет испытывать ежедневную потребность.

Прежде чем приступать к работе с лицами, проявляющими *склонность к суициду*, психолог должен заключить специальный договор, чтобы обезопасить себя от чувства вины в случае реализации клиентом суицидальных тенденций и повысить уровень его самоконтроля. В дальнейшем в консультационном взаимодействии следует уделить внимание аспектам воспитания и обучения, способствовавшим формированию у клиента установки на отказ от жизни и заменить её установкой «на жизнь». Параллельно психологу необходимо уделить внимание выявлению и искоренению актуальных конфликтов, которые клиент, не имея возможностей и средств решить конструктивным способом, пытается преодолеть посредством суицидальных тенденций.

Консультационная работа по поводу зависимости (от алкоголя и других агентов) строится с учётом тех, кто напрямую страдает от неё: сам обратившийся или его близкие. И в том и другом случае обязательно учитывается род агента, от которого зависит индивид, и характер зависимости – прямая или опосредованная. Так или иначе во внимание принимается, что зависимость – это реакция на неудовлетворённость сложившимися с окружающими взаимоотношениями и прежде всего её истоки следует искать в родительской семье. Психолог должен понимать, что к зависимости приводит неспособность человека выдерживать эмоциональное напряжение, возникающее в связи с представляемым клиентом собственным будущим. Такой индивид не видит в нём позитива, а неудовлетворяющие его «картинки» предстоящей жизни, требующей значительных эмоциональных, интеллектуальных и физических усилий, сильно пугают. Эти страхи он не может выдерживать, находя единственный подходящий для него выход – прибегнуть к внешнему стимулу, создающему иллюзию того, что ситуация находится под контролем. Работая над искоренением зависимых тенденций в поведении, нужно оптимально вовлекать в психологическое взаимодействие всех лиц из ближайшего окружения клиента (прямо, приглашая их на консультации, или косвенно, обсуждая и перестраивая характер коммуникаций с ними, воспитывая у клиента новые подходы к социальному поведению) и формируя у него устойчивость к использованию новых конструктивных средств и форм взаимодействия с окружающими, не провоцирующих у зависимого лица мощных отрицательных чувств, особенно чувства вины (алкоголь,

к примеру, «завязан» на эмоции вины). Только изменение отношения клиента к сути и характеру межличностных взаимодействий позволит ему отказаться от зависимого поведения (в том числе связанного с зависимостью от других людей). Кроме того, следует довести до сознания клиента, что он должен помнить о том, что стремление к зависимости может вернуться при малейшей провокации его агентом, служащим для обеспечения ухода от реальности (форма же этой зависимости может быть другой, даже ранее неведомой клиенту, она определяется характером агента и способностью принять облик алкоголизма, наркомании, токсикомании и прочих).

Консультирование по поводу сексуальных проблем отличается некоторыми особенностями. Клиенты, которые обращаются за консультацией по причине неудовлетворенности своей сексуальностью или сексуальной жизнью, — это, как правило, раскрепощённые в сексуальном поведении люди, готовые обсуждать аспекты собственного сексуального поведения, решающиеся на внесение изменений в свою сексуальную жизнь. В отношении выбора психоконсультанта у клиентов также обнаруживается специфика. Практика показывает, что клиенты гораздо охотнее обсуждают свои сексуальные трудности со специалистом, чей возраст указывает на то, что он уже вступил в менопаузу. Психолог, работающий в области сексуальных проблем, должен чётко дифференцировать понятия: норма, патология и девиация. Патология может проявлять себя в виде повышения сексуальной активности, её понижении и неспособности выполнять сексуальные функции. Отклонением же в сексуальном поведении считаются социально неприемлемые способы проявления сексуальной активности, которые различаются по цели и форме реализации сексуального влечения, по выбору для этого объекта. Консультируя лиц с половыми девиациями психологу нужно помнить, что отклонение сексуального поведения от утверждённого общественными нормами, есть способ адаптации такого индивида к условиям удовлетворения сексуальных потребностей доступными ему средствами. То есть для самого индивида с ненормативной формой сексуального поведения его характер и особенности являются нормой. Только когда несовпадение с традиционно закреплёнными в обществе путями и средствами удовлетворения сексуальных потребностей вызывает существенный эмоциональный дискомфорт, только тогда человек обращается за

консультацией к психологу. Однако чаще всего девиантность требует вмешательства психотерапевта и сексопатолога. В пределах консультации может быть осуществлена разъяснительная работа и удовлетворён интерес к определённым вопросам, предупредительная деятельность в целях ограждения клиента от возможных последствий, которые неотвратимо наступят при использовании им выбранных способа и формы сексуального поведения. Наиболее востребовано психологическое консультирование теми, у кого сексуальные проблемы обретают вид патологии. Работая с такими клиентами, специалисту необходимо установить образ жизни, который ими ведётся, наличие и ареал конфликтных зон, стрессогенность условий жизнедеятельности, загруженность на работе и дома, а затем работать над приведением эмоциональной сферы личности, её образа жизни и деятельности в соответствии с требованиями для ведения полноценной и удовлетворительной сексуальной жизни.

Помимо широкого спектра решаемых проблем, психологическая работа, осуществляемая в рамках проблемно-ориентированного подхода, обладает рядом преимуществ, предопределяющих предпочтительность её использования на первых этапах консультационного взаимодействия с клиентом, а также с клиентами, которые ограничивают консультационное взаимодействие решением заявленной ими проблемы. И всё же среди достоинств проблемно-ориентированного подхода главным выступает то, что консультирование в этом подходе позволяет оперативно купировать негативные последствия, порождённые проблемой, достаточно быстро «расправиться» с ней самой, расчистив тем самым путь для дальнейшего развития личности клиента.

Задания для самостоятельного изучения

1. Определить общие установки, которыми должен руководствоваться психолог, отдавший предпочтение работе с клиентами в рамках проблемно-ориентированного подхода.
2. Выявить ограничения психологических школ и традиций в отношении решения консультативных задач в проблемно-ориентированном подходе.

Темы рефератов: 1. Стратегии и технологии, применяемые психологическими школами в лечении депрессии.

2. Узловые аспекты, на которые должен обратить внимание психолог, консультируя родителей по поводу обеспечения ими нормального сексуального развития и воспитания адекватного сексуального поведения у детей.

3. Эмоциональные конфликты в семье и их последствия для детей, которые в ней выросли.

Литература

1. Кулаков С.А. Практикум по супервизии в консультировании и в терапии. – СПб.: Речь, 2002. – С. 152–201.

2. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004. – С. 16–49, 143–635, 870–887, 924–931.

3. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002. – С. 243–269, 321–344, 388–419, 480–508, 574–611, 735–786, 843–872.

4. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии/ Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во «Эксмо», 2002. – С. 44–104, 220–358.

Тема 5. 2. Возрастно-психологическое консультирование

Цель лекции: ознакомление студентов со спецификой организации и проведения возрастно-психологического консультирования.

План лекции:

1. Своеобразие возрастно-психологического консультирования.
2. Требования, предъявляемые к психологу, в отношении организации возрастно-психологического консультирования.

3. Особенности, подлежащие учёту в возрастно-психологическом консультировании.

4. Основные задачи, решаемые индивидом на разных возрастных этапах, принятие их во внимание в консультативном процессе.

Основные научные положения по теме

Возрастно-психологическое консультирование – вид помощи, которая полностью ориентирована на решение затруднений личностного характера, то есть фокус внимания психолога целиком и полностью сосредоточен на личности клиента. Данный вид консультирования не отличается простотой и длителен по продолжительности. Он характеризуется как вид психологической помощи, направленной на содействие и оказание поддержки клиенту в решении им жизненных задач, определяемых его возрастом. Длительность работы в возрастно-психологическом консультировании обуславливается тем, что нерешённость задач одного возрастного периода имеет связь с невыполнением их в предыдущем. Обращение клиента за психологической помощью именно в данный возрастной период указывает лишь на остроту конфликта и тягостность переживаний, являющихся следствием несоответствия решаемых им задач нормативным задачам возраста.

Сложное по содержанию и форме, продолжительное по времени возрастно-психологическое консультирование выдвигает ряд требований перед психологом:

1. Хорошая теоретическая подготовка в области возрастной, социальной, семейной психологии, психологии труда, дифференциальной и практической психологии.

2. Обширные и точные знания задач, определяемых диапазоном каждого возрастного периода.

3. Ориентировка и точные представления о возрастных кризисах, новообразованиях возраста и направлениях работы по их преодолению.

4. Качественная практическая подготовка, предполагающая владение методами и методиками, используемыми разными психологическими школами, позволяющая так или иначе оказать поддержку клиенту в решении проблем любого возраста.

5. Решенность основных задач у психолога, относительно прожитых им возрастных периодов.

При осуществлении возрастно-психологического консультирования следует учитывать определённые черты, свойственные представителям разных возрастных групп. Наибольшее различие обнаруживается у представителей условно выделенных возрастных периодов:

- 1) детство;
- 2) юношество;
- 3) взрослость.

Несомненно, внутри этих периодов личностные свойства крайних пределов и средней отметки будут сильно различаться:

- по решаемым задачам;
- по ресурсам, имеющимся для их разрешения;
- по ограничениям, препятствующим разрешению задач.

Таким образом, возрастно-психологическое консультирование должно исходить из особенностей, наиболее ярко характеризующих представителей основных возрастных групп. К ним относятся:

1. Ориентировка личности на настоящее, прошлое, будущее.

Дошкольному возрасту, младшему школьному возрасту, отрочеству, юности свойственно:

- а) отсутствие конкретных планов на будущее;
- б) размытость планов на будущее. Они представлены мечтами, фантазиями, грёзами о будущем, несбыточными и оторванными от жизни, поскольку в детском сознании эти планы никак не связаны ни с настоящим, ни с прошлым;
- в) планы на будущее не находят опоры в настоящем, так как у детей и юношей нет чёткого понимания, что настоящее – фундамент, задел будущего;
- г) раздельное существование настоящего, прошлого и будущего.

У взрослых отмечается:

- а) тесная связанность в сознании настоящего, прошлого и будущего, которая укрепляется с возрастом;
- б) построение планов на будущее всегда опирается на прошлый опыт;
- в) настоящее соизмеряется с прошлым и используется для улучшения подготовки к будущему.

2. Личностные характеристики, определяющие Я-концепцию и самооценку:

В соответствии с личностной направленностью формируется Я-концепция и предопределяются критерии самооценки.

Представителей детской группы:

- а) интересуют их физические, волевые качества, а юношей ещё и моральные;

б) самооценка в *детском возрасте* определяется алгоритмом: «Каков я в сравнении с моим идеалом?».

Членов взрослой субкультуры:

а) заботят деловые качества, прежде всего, связанные со способностями, проявляемыми ими в личностном и деловом общении с людьми, и вызывающие с их стороны определенные реакции;

б) самооценочная проблема *во взрослом возрасте* описывается следующим образом: «Каков я на самом деле, и почему люди относятся ко мне именно так?».

3. Мотивация, сфера интересов:

У *детей* мотивация связана с удовлетворением сиюминутных потребностей, а у *подростков и юношей* – с авторитетом и общением со сверстниками.

Мотивация *взрослых* концентрируется вокруг двух интересов:

– обеспечение материального благополучия;

– достижение морального удовлетворения от жизни, – обеспечивается за счёт заботы о семье и близких людях или за счёт трудовой деятельности. (Для лиц творческих профессий труд часто становится целью и смыслом жизни).

4. Эмоции и чувства:

Периоду детства свойственны:

а) превалирование над другими эмоциями – грусти и радости;

б) частая смена эмоций, настроения;

в) отсутствие сложных чувств и длительных переживаний, устойчивых и продолжительных состояний;

г) доминирование стенических эмоций.

Взрослым характерны:

а) устойчивый характер чувств и эмоций;

б) тяжёлые человеческие чувства: одиночество, фрустрация, разочарование в жизни и прочие;

в) устойчивость самочувствия и настроения;

г) преобладание астенических эмоций.

Кроме того, следует отметить, что общепринятой нормой для *ребёнка* считается постоянная улыбчивость, радость (что у *взрослых* рассматривается уже как отклонение при некотором постоянстве); требует вмешательства извне и считается тревожным симптомом для его близких – проявление печали, грусти, подавленное

настроение или отсутствие на протяжении длительного времени стенических эмоций. У *взрослого* нормой выступает постоянно выражаемое относительное спокойствие, регулярные жалобы на плохое самочувствие, неудовлетворительное настроение.

Подобные характеристики должны учитываться не только непосредственно в консультировании, но и при диагностике, включённой в процесс оказания психологической помощи.

В отношении *взрослых* должны учитываться особенности:

1) следует применять методы личностной и социальной ориентировки. Интеллектуальные методы в этом возрасте неактуальны, ибо к началу взрослого возраста интеллектуальное развитие завершилось, а личностное и межличностное продолжается;

2) при диагностике способностей во взрослом возрасте уделяется внимание сохранности общих и развитию специальных способностей (наиболее значимо при профотборе);

3) необходимо учитывать уменьшенную готовность взрослых подвергать себя разнообразным экспериментам, которые, соответственно должны отнимать минимум времени, иначе взрослый очень скоро начинает терять интерес к их выполнению;

4) целесообразно ориентироваться на закомплексованность взрослых, влекущую за собой нежелание вскрывать «теневые» стороны своей личности, и в соответствии с этим подбирать тесты и задания коррекционной направленности, не требующие касания сторон, которые индивид хочет скрыть.

При работе с детьми, напротив, внимание сосредоточивается на:

1) общих способностях, обеспечивающих им гармоничную социализацию;

2) специальных способностях, в целях установления одарённости, и впоследствии создания специальных условий, повышающих адаптивные возможности.

В литературе при обозначении проблемного поля возрастнопсихологического консультирования наиболее часто встречаются три оплошности:

– первая связана с тем, что его, как правило, соотносят с трудностями, которые ограничиваются возрастом, имеющим непосредственное отношение к периоду массового обучения и воспитания (дошкольным, школьным, в лучшем случае, студенческим), то есть, по сути его отождествляют с психолого-педагогическим консультированием;

– вторая опосредуется тем, что спектр задач, предлагаемых для решения, характеризуется оторванностью от реальной жизни. (Действенность подобных учебно-методических руководств по консультированию очень слаба);

– третья сводится к недостаточности уделения внимания данному вопросу или с игнорированием в литературе по консультированию исследовательских данных или результатов практических достижений.

В теоретическом плане проблемам возраста посвящено огромное количество научных работ. Среди них – труды Г.С. Абрамовой, Ф. Берльера, Л.И. Божович, Л.С. Выготского, М.В. Гамезо, Л.А. Головей, В.В. Давыдова, В.В.Зеньковского, Ю.Н. Карандышева, Г. Крайга, Я.Л. Коломинского, И.С. Кона, Д. Лешли, А.Е. Личко, А.А. Люблинской, В.С. Мухиной, Л.Ф. Обуховой, М.В. Осориной, Ж. Пиаже, Ф. Райса, А.А.Реана, Е.Ф. Рыбалко, А.В. Толстых, Н.Ф. Шахматова, В. Штерна и многих других. Однако чаще всего авторы источников ограничиваются раскрытием возрастных психических новообразований, кризисов возраста. В литературе, посвящённой психологическому консультированию, акцент делается на преодолении кризисных рубежей. Но практика показывает, что большое количество личностных конфликтов возникает не только на границе перехода из одного возрастного диапазона в другой, но и в рамках непосредственно любого из возрастных периодов. Для консультирования важен учёт не только переходных периодов, но и относительно стабильных стадий, что позволяет лучше понять внутренний мир клиента, характер его переживаний. Наиболее удачную характеристику возрастов в разрезе данной точки зрения дают специалисты-практики Г. Кваша и Ж. Аккуратова. Использование предлагаемых ими сведений позволяет определить специфичные задачи каждого возраста, а значит, обозначить основные направления, которых должен придерживаться в своей работе психолог-консультант.

В *преддошкольный возраст* ребёнка консультирование по его проблемам осуществляется только с родителями. Оно должно учитывать следующие особенности и задачи возраста. **От 0 до 1 года** ребёнок постигает трёхмерное пространство, не имея возможности

непосредственного соприкосновения с ним без приложения динамических усилий. Тем не менее, этот возраст чрезвычайно важен, поскольку в нём закладываются основы планирования всей жизни. Поэтому взрослым следует увеличить потенции ребёнка через использование похвалы, высказывание в отношении его восторга, ликования. Ребёнку необходимо уделять максимум внимания, организуя его зрительное восприятие, активизируя слух и создавая условия для объективного постижения времени через усвоения ритмов сна, бодрствования, кормления, которые создают предпосылку планирования. Непринятие во внимание необходимости стимулирования сенсорного развития и соблюдения режимных моментов влекут за собой серьёзные последствия:

1) сбои в ритме сна и кормления нарушают временную ориентацию и негативно сказываются на способности планировать жизненные шаги;

2) нехватка зрительных (в этом возрасте необходимо предоставление возможностей обращения как минимум к трём основным цветам) и слуховых раздражителей приводит к сенсорному голоду и затормаживает психическое развитие;

3) недостаток общения провоцирует госпитализацию.

Период **1– 3 года** связан с серьёзной перестройкой организма, изменением привычек, режима. Ему свойственно множество кризисов, поэтому крайне необходимо следовать требованиям – минимизации активности ребёнка, увеличения осмотрительности и внимания. В этот возрастной период ребёнок кинетически осваивает пространство, потенциально усвоенное им до года. Поскольку это возраст предмета и действия, то доступ ребёнку должен быть открыт ко всему без исключения, вплоть до «взрослых» вещей. Недопустимо ограничение зоны его активности миром игрушек. Родителям детей от года до трёх может быть рекомендовано:

а) обеспечение постоянной занятости ребёнку, и в особенности его рукам;

б) создание условий для развития организма и силы ребёнка при организации его взаимодействия с предметным миром;

в) предоставление ребёнку возможности побыть одному в целях позволения осмыслить усвоенное, открытое им ранее в предметах;

г) снятие всяких ограничений и препятствий, мешающих свободному волеизъявлению ребёнка (даже, если оно неразумно);

д) обязательное потворствование проявлениям детской любви, ласки, которые закладывают основу любви на всю жизнь (если навыки выражения любви не будут сформированы в этом возрасте, они не появятся никогда);

е) содействие развитию детской силы (выступает как профилактика слабого здоровья);

ж) создание предпосылок к апробированию вариантов действий и операций к познанию сути объектов окружающего мира.

Дошкольный возраст (3–7 лет) – возраст обобщения предыдущего опыта и создания из его результатов разных моделей. Ввиду того, что это период одухотворения и ранимости, характер преодоления каверз возраста определяется мудростью родительского поведения. Фон данного жизненного отрезка составляют капризы, истерии, негативизм ребёнка. Главное приобретение возраста – овладение способностью управлять эмоциями, развитие ловкости, координации движений. С учётом указанных особенностей психологом может быть рекомендовано:

1) создание условий для полноценного физического развития в играх, что позволяет соблюсти принцип природосообразности: обеспечивать совершенствование моторной ловкости без принуждения и подавления воли и ущемления детских желаний;

2) способствование спонтанному проявлению всего спектра эмоций, что закладывает основу психического и соматического здоровья;

3) позволение ребёнку погружаться в свой внутренний мир, формирование условий для проявления им созерцательности и покоя;

4) содействие постижению окружающего мира и, прежде всего, мира природы, в естественных природных условиях;

5) стимулирование познания мира речи через освоение его законов, активизация применения усвоенного на практике (как научится ребёнок разговаривать до семи лет, так будет говорить всю жизнь);

6) развитие детской фантазии и творческого мышления через привлечение внимания к результатам детской игры;

7) оказание ребёнку необходимой поддержки, проявление к нему ласки и нежности (их недополучение чревато впоследствии озлоблением);

8) учёт в воспитании гендерных различий: проявление внимания и уважения к принципам, которые складываются у девочек и составляют для них «правду жизни», выражение понимания мальчишеских шуток, их боевитости.

Среди рекомендаций есть ряд руководств, требующих особой строгости при их выполнении:

а) необходимость отказа от воспитательных мероприятий по закаливанию воли;

б) запрет на специальные воспитательные воздействия, содействующие наращиванию физической силы;

в) избегание действий, сдерживающих эмоциональные (в том числе и агрессивные) реакции ребёнка.

Промежуточный возраст между детством и подростничеством, длящийся с **7 лет до 12**, отличается информационной насыщенностью жизни ребёнка: столько информации, сколько он «проглатывает» в этом возрасте, он уже не впустит в себя никогда. Только в возрасте семи лет становится ясным, что за ребёнок растёт в семье. Своеобразие возраста заключается в том, что, с одной стороны, ребёнок ещё в семье, а, с другой, – уже приступает к активному освоению социума, и тогда (когда ребёнок подходит к границе 12 лет) родители теряют свою авторитетность и влияние. Период характеризуется многогранностью приобретаемых умений и навыков. Опыт формируется каждое мгновение, а потому важно создать для этого необходимые предпосылки: развивать интерес к самым разным видам деятельности, учитывая их соответствие детским желаниям.

Воспитательно-образовательная деятельность родителей должна подчиняться требованиям:

1) любые проявления детской активности должны быть разумно организованы, но лишены постоянного руководства и контроля, что позволяет развить ответственность, самостоятельность, интерес к разным видам деятельности;

2) основные усилия по развитию навыков необходимо переместить в учебную сферу;

3) в воспитательных мероприятиях должно уделяться внимание повышению физической силы, ловкости, воли, но без оказания давления на ребёнка;

4) родителям целесообразно проявлять внимание к формированию морально-нравственных качеств личности ребёнка, используя в виде образца собственное поведение, соответствующее высоким нравственным принципам и моральным нормам (семейная атмосфера должна отвечать условиям честности, правдивости, уважительности и не допускать ложь, предательство, фальшь);

5) знания об окружающем мире должны подаваться масштабно, с избеганием детализации, но в систематизированном виде;

6) все детские действия и поступки должны подвергаться оцениванию, основанному на принципе справедливости, и не допуская лжи и лести;

7) при организации познания окружающего мира необходим учёт гендерных различий: девочки внешне более успешны в познавательной деятельности, но их достижения – перенимание родительских способов познания; мальчики, хотя и производят впечатление не столь удачливых, но зато применяют собственные приёмы постижения мира, ибо до всего стремятся дойти самостоятельно;

8) в воспитательном аспекте большего внимания в данном возрасте требуют мальчики, остро нуждающиеся во внимании со стороны отца, который становится для них центральной фигурой, образцом для подражания;

9) при распределении активности ребёнка следует помнить о необходимости соблюдения охранительного режима и средствах защиты психики от перегрузок – в данном возрасте оптимальным считается сон.

Подростковый период (**от 12 до 17 лет**) выдвигает требование – проявление самостоятельности. Он подвергает проверке все достижения детства при апробации их в социуме, где подросток действует уже в отрыве от родителей. Наибольшие трудности здесь подстерегают мальчиков. Они мучительно переживают кризис, тогда как девочки спокойно продолжают учёбу. Переживание многочисленных критических моментов, испытывание затруднений по вхождению в социум, порождающие обилие отрицательных эмоций, способствуют активизации защитной функции, которая заключается в понижении чувствительности. Кроме того, данный возраст – источник создания молодёжной культуры, которая тут же внедряется подростками в социум, а результаты её внедрения незамедлительно оцениваются последним. Главные достижения – планы и

мечтания, которые определяют ход всей жизни, проявления способностей в соревновательной атмосфере. Однако завышенные амбиции часто сменяются комплексом неполноценности, а открытость – упрямством и догматизмом. Такие возрастные особенности диктуют необходимость введения некоторых ограничений в воспитании:

а) направление активности должно отвечать требованию разумности и адекватности;

б) в подростковых формированиях должна насаждаться дисциплина военизированного типа;

в) родителям следует отказаться от желания удерживать ребёнка в лоне семьи;

г) сексуальные импульсы должны сдерживаться, а энергия сексуального порядка должна быть перераспределена в другие сферы проявления активности (нежелательность сексуальной реализации связана с неизбежным снижением общего энергетического потенциала и с источниками, стимулирующими её выход наружу: стремление получить сексуальный опыт не продиктовано личным желанием, а является следствием влияния социальной группы).

При осуществлении руководства социальной активностью подростков надо учитывать такие социально-психологические аспекты:

1) резкое взросление мальчишек внешне проявляемое в отказе от детских игрушек, что отличает их от девочек, сохраняющих атрибуты детства;

2) закрытость девичьих групп и их ориентация на внешние авторитеты, и, напротив, открытость мальчишеских сообществ, руководствующихся авторитетами, выбранными внутри своей группы;

3) для девушек важно приобретение первого опыта любви, поскольку любовь составляет смысл жизни женщины;

4) любовь у подростков в большей мере романтическая (она распространяется больше на недоступные, абстрактные объекты), но, вместе с тем, неуправляемая;

5) волевые качества девочки-подростка – это сила, которую не может превозмочь ничто;

6) у представителей обоих полов сильно возрастает критичность, а вместе с ней и скрытность.

Период **17–24 лет** – отрезок жизни, когда индивид максимально приближается к познанию любви, считающейся по праву принадлежащей к области мистического. Порывы любви должны

находить воплощение в сексе, что особенно важно для юношей, поскольку его сексуальность в этом возрасте будет выступать эталоном, на который он будет опираться всю дальнейшую жизнь. Однако пресыщение любовными похождениями тождественно потере квалификации. Его вред не меньший, чем от полового воздержания. Самый ценный опыт, который необходимо приобрести мужчине – это излияние своей любви, и не только на обожаемый объект, но и на весь мир. Ещё одним эффективным средством растраты энергии является спорт, ориентированный на силовую нагрузку. Девушки имеют несколько иную направленность в сфере межполовых отношений, их установка – вскружить голову как можно большему числу женихов в целях обеспечения богатства выбора. Причём целесообразности в этом не видят ни они, ни окружающие, видимо, это просто связано с животной сущностью человека (такая же тенденция отмечается у представителей большинства видов животных). Кроме того, стремление соблазнять мужчин никак не согласуется с центральной задачей, решаемой девушками в этом возрасте, – держать оборону. Для реализации своей тактики «введение в заблуждение» мужчин они используют все доступные средства: красоту, истерики, капризы, слёзы, ум, бездну вкуса, прекрасный стиль, великолепную манеру двигаться и умение разговаривать.

Особые достоинства возраста – динамизм, накопление обилия информации и бесконечная практика. В соответствии с этим выдвигаются и основные задачи:

- в жизни должно происходить как можно больше перемен, которые могут касаться чего угодно: смены видов деятельности, выбора новых друзей, знакомых, перемены места жительства и прочего;

- овладение сведениями, позволяющими впоследствии решать жизненные и профессиональные задачи, расширяющими адаптивные возможности, чему не способствует обычная институтская «зубрёжка»;

- практические умения легко приобретаются в финансовой сфере, наибольшее благоприятствование данного периода связано со снятием внутренних запретов и ограничений;

- в целях реализации стремления к экспериментированию необходимо включение в учебную программу максимального числа практических занятий;

– ощущение внутренней свободы активизирует волю, поэтому помещение в этом возрасте в закрытые условия недопустимо (армия также неблагоприятный вариант, в том числе и с точки зрения любви; её сублимация в армейских условиях выливается в дедовщину);

– связь с родителями должна быть минимизирована, особенно в отношении сыновей (лучшее место проживания – общежитие – кладовая опыта).

Самое важное, что необходимо учесть в работе с данным возрастом: упоительную динамику, потребность в апробации действий, исследовании своих возможностей, стремление к проявлению воли, любовную направленность. Оценка возраста как чувствительного в развитии самостоятельности и учет этой особенности позволят успешно решить его задачи и создать хорошую основу для благополучия в дальнейшей жизни.

Период, ограниченный **24** и **31** годами, характеризуется повышенным интересом ко всему культурному наследию, созданному человечеством. Его освоение оказывается возможным благодаря ослаблению целеполагания и снижению упорства, которое было свойственно в 17–24 года. Познание окружающего уже не поверхностное, а глубокое, детализированное. Поэтому в диапазоне 24–31 года хорошо совершать путешествия куда угодно: в мир поэзии, музыки, точных наук... Отличительная черта возраста – бесжалостность к себе и другим; её оборотная сторона проявляется в сентиментальности, чрезмерном романтизме. Однако предпочтительно избегать излишнего погружения в интеллектуальную жизнь, лишённую практической направленности, уходить от чрезмерного увлечения светской жизнью (игрой в аристократа) или, напротив, тенденций к аскетизму.

Представителям этого возрастного периода необходимо решить задачи:

- а) выбрать увлечение, хобби, любимое дело;
- б) определиться с профессией;
- в) создать семью или подготовиться к такому шагу.

Перед женщиной, которая в этот период становится углубленной, ориентированной на интимность, проникательной, внимательной, и готовой распознать желания мужчины и приспособиться к ним, важно выбрать себе партнёра для жизни, а к 31 году родить ребёнка, чтобы позже не испытывать неудовлетворённости.

Следует отметить, что, несмотря на предпочтительность родов в 24–27 лет по физиологическим показателям, психологически оптимальным возрастом для них всё же является отметка около 31 года. Раннее рождение детей не даёт женщине ожидаемых ею преимуществ. (Ей не удастся почувствовать себя свободной и наверстать упущенное в период ранней молодости: новый возраст диктует другие условия, ставит новые цели.). Решение задачи создания семьи для женщины сопряжено с трудностями и противоречиями: способность к глубокому пониманию мужчины согласуется с отсутствием потребности в нём (она обладает способностью и стремлением к абсолютной автономии). Поэтому отсутствие партнёра по жизни компенсируется карьерой, успехами по службе. Психологу необходимо принимать во внимание, что адаптационные возможности женщины выше, если до родов она успеет попробовать себя в профессиональной сфере. Требуется учёта и тот факт, что 30-летний рубеж для женщины является критическим периодом, ибо воспринимается как официальное завершение стадии «цветения» и приближение поры «увядания». Ввиду этого бытует мнение, что с 29 до 30 лет женщина проживает целое десятилетие, надеясь приостановить нежелательные физиологические изменения. В отношении мужчин подобная идея о «проживании 10 лет за год» затрагивает временный диапазон от 39 до 40 лет и касается внутреннего конфликта, связанного не столько с уменьшением физиологических потенций и старением, сколько с неудовлетворённой оценкой собственных социальных достижений. В 30 лет мужчина представляет источник красоты, который милостиво позволяет собой любоваться. К этому возрасту ему необходимо жениться. Некоторые мужчины вступают в этот момент во второй брак, который значительно разумнее первого, что объясняется наступившей зрелостью и пересмотром ранее принятых установок, определяющих поступки и особенности жизнеустройства в целом. Считается, что по-настоящему мужчина является собой то, что он есть на самом деле, только после 31 года, до этого момента в нём ещё нет должной серьёзности, ответственности.

С 31 до 42 лет – период, всецело посвящённый семье и дому. В нём овеществляются планы молодости. Поэтому в этом возрасте важно:

- создать семью;
- занять и благоустроить дом;
- поднять на ноги детей;

- сделать карьеру;
- совершить главное открытие жизни, обеспечивающее приращение к общечеловеческой культуре.

Для мужчины особенно значимо: сконцентрировать усилия на работе и карьере; уделить внимание обустройству хозяйства и рождению ребёнка, который принуждает его быть взрослым, смелым, сильным, самостоятельным и ответственным.

Актуальными задачами для женщины являются: построение здоровых отношений с мужем, внутри семьи и рождение детей.

Поведение представителей обоих полов выстраивается исходя из следующих особенностей:

- а) ослабление контактов с родительской семьёй и абсолютизация самостоятельности;

- б) сосредоточенность интересов на семье и домашнем хозяйстве, детях;

- в) уменьшение сексуального желания и смещение акцентов на сферу взаимоотношений;

- г) уход от компаний, закадычных сотрапезников, весёлых посиделок;

- д) усиление воли – веры в то, что получило внутреннее неопровержимое доказательство.

Решение указанных задач с учётом приведенной специфики позволят в одинаковой мере и мужчинам, и женщинам чувствовать себя психологически комфортно, в противном случае, душевное равновесие нарушается. Проблемы в реализации задач возраста принуждают индивида задерживаться в развитии в пределах указанного возрастного диапазона, а непринятие во внимание условий, в которых это развитие должно происходить, указывает на уже имеющуюся фиксацию и застревание клиента на предыдущих возрастных стадиях, где основные задачи остались нерешёнными или выполненными частично, некачественно.

Период **42–55** – этап индивидуализации и сосредоточения на душе. Он требует переоценки пройденного пути, что провоцирует дестабилизацию самооценки, нарушение её адекватности, появление бесконечных сомнений. Поскольку оценивание связано с оглядкой на социум, становится актуальным избавление от общественной опеки.

У мужчин в 42 года происходит самый сложный в жизни кризис, который способен вылиться в депрессии, привести к неожиданным кончинам, самоубийствам и серьёзным нарушениям здоровья. Его причины разноплановы:

- наступление взрослости у детей, снимающей массу проблем, которыми мужчина жил до этого, их уход из родительской семьи;

- утрата женой былой привлекательности, в которой мужчина, вступая в фазу повышенной чувствительности и сексуальности, особенно нуждается;

- появление первых признаков старения;

- застой в работе или достижение установленного планами предела;

- потеря привлекательности обыденных социальных достижений и необходимость поиска успокоения и удовлетворения во внутреннем мире при отсутствии навыков получения того, к чему появляется стремление – мужчину начинает завораживать социум и общественные достижения других масштабов, более глобальных, однако у него нет для этого ресурсов;

- многочисленные внутренние сомнения и противоречия.

Мужчина может минимизировать последствия кризиса только лишь сфокусировав все свои усилия вокруг решения задач:

1. Сохранение приоритетов семьи и работы; если уход от них, прежних, неизбежен, то он должен быть внутренним, существенным.

2. Реализация планов, которые открылись в предыдущем возрастном периоде, в целях создания зримого и осязаемого, то есть отказ от грандиозных проектов и переориентация на реализацию минимального.

3. Повышение внимания к своему здоровью и приобщение к медицинскому знанию.

4. Оживление чувствительности и достижение расслабления через сексуальные игры, к которым надо относиться с осторожностью, дабы они не явились дополнительными источниками стресса.

5. Преодоление внутренней закрытости и зажатости в лоне семьи.

6. Тяжесть входа в диапазон 42–55 должна предупреждаться адекватной поведенческой стратегией – избеганием существенных изменений в жизни.

Для женщины, входящей в период 42–55, актуальным становится:

1. Взятие на себя ответственности за семью, решение общественных проблем.

2. Разумное управление обратной стороной своей железной воли (проснувшейся необузданной романтической любовью, которая при разочаровании мужем способна вспыхнуть по отношению к другому объекту).

3. Оказание помощи тем, кто находится в начале жизненного и профессионального пути посредством наставничества, организаторских возможностей, поклонения и выражения одобрения.

4. Преодоление кризиса конца возрастного периода, который обуславливается физиологией – вступлением в менопаузу, и связан с выходом на пенсию, являющимся преградой к свободному самовыражению в области общественной деятельности по оказанию поддержки молодым, нуждающимся в адекватном направлении их энергии. Сам стресс, опосредованный выходом на пенсию, острее переживается женщинами, ибо в этом возрасте они обладают большим энергетическим потенциалом для выполнения профессиональной деятельности, а их интересы к социальной жизни многогранны, глубоки и устойчивы. Поэтому резкое пресечение активности чревато для женщины серьезными последствиями: резким ухудшением здоровья на фоне появившейся хандры, депрессиями, потерей интереса к жизни, семье, ближайшему социальному окружению, возрастанием конфликтности и прочими неприятностями. Профилактическими мерами и средством преодоления возрастных изменений и затруднений может служить установка на обращение женщины к делам в своей семье и социуме.

Таким образом, как для мужчины, так и для женщины возраст 42–55 лет является критическим. Только для мужчины сложным испытанием оказывается вхождение в возрастную полосу 42–55, а для женщины – выход из неё. Представители обоих полов нуждаются в особом внимании к ним и выражении понимания их со стороны других людей, независимо от степени близости к находящимся в этом возрасте.

Начиная с периода **55–70** лет, коренным образом меняются возможности людей: способность превращать материальное в духовное трансформируется в умения материализовать духовную

энергию. Индивид становится степенным, кажется, что он несколько отстранён от того, что происходит вокруг него, и окружающие начинают думать, будто жизнь в нём постепенно угасает. Однако это не так: человек, напротив, входит в фазу максимального творческого расцвета (на поверхность выходит всё, чему раньше не давал выхода разум). В этом факте есть и отрицательная сторона – наружу всплывают и все особенности физиологии, полученные в наследство (дефекты, предрасположенность к заболеваниям) и приобретённые в ходе жизни (являющиеся результатом неправильного образа жизни, травм, стрессов и другого). Чрезмерная склонность к мистификации, философствованию, фатализм, возникающие как результат заглядывания в будущее, пугают и направляют человека к эмпирическому опыту, к собственному телу как к последней защите души. Поэтому здоровый образ жизни становится востребованным как никогда, он и определяет интерес к дачам, походам в лес, новым способам организации досуга – без перегрузок и напряжения.

Освобождение от социального страха даёт немало преимуществ человеку, а особенно мужчине, этого возрастного периода:

- невозможную до этого способность к лидерству – человек может возглавить любые дела, повести за собой молодых и неопытных, обеспечивая им надёжное прикрытие, выйти на самые передовые позиции;

- постижение законов рыночной стихии, благодаря освобождению разума от догм (это в большей мере касается взаимодействия с финансами, а не производственной сферы);

- новый всплеск любви, любви духовной, которая направляется либо на создание новой семьи, либо, что встречается чаще, на воспитание внуков (испытывающих в ней явный недостаток ввиду строгости родителей);

- повышение духовности вследствие обращения к религии, Богу, накопление интеллектуального потенциала, увеличение осведомлённости о мире и передача накопленного научного и духовного опыта молодому поколению, покровительство молодёжи.

Но этот возраст даёт мужчине не только преимущества, но и таит опасности:

- не все с достоинством выдерживают напряжение, вызванное новым погружением в сферу любви, для них отношения могут закончиться душевным «надломом»;

– некоторые не ориентированы на духовное возрождение, их освобождение от внутренней цензуры и неспособность противостоять давлению социума, его жёстким требованиям приводят к моральному оскудению, убогости.

Для женщин социальное падение не свойственно. Поэтому их удел – оказывать поддержку мужчинам, которые находятся рядом с ними, смягчать их муки. Теперь ей приходится становиться опорой для своего мужа, сильно переживающего по поводу удаления своих детей, для которых теперь сфера интересов сосредоточивается на собственных семьях. С выходом на пенсию страдания мужчины увеличиваются из-за появления чувства брошенности, ненужности социуму, на обеспечение благополучия которого им было потрачено столько сил и энергии. Отсутствие возможности хандрить: необходимо «держат дом», выражать участие мужу, являясь для него одновременно и матерью, и женой, и другом, и партнёром в его делах, не позволяют женщине расслабляться и «опускаться». Красота внутреннего мира и сила духа придают обворожительность её внешности, способствуют продлению периода «расцвета». Если для мужчины – это период детства с многочисленными капризами, то для женщины – это фаза душевной молодости (основной кризис ею уже пережит).

Благополучное прохождение возрастного периода представителями обоих полов возможен при взятии ими курса на духовное возрождение, на проявление внимания и терпимости друг к другу.

В более поздних возрастных периодах (с **70** до **85**; с **85** и выше) склонность к философствованию, оценке своей жизни, меланхолии увеличивается. Всё чаще приходится задумываться о смерти (она теперь всегда «бродит» где-то рядом – умирают знакомые, друзья, близкие). Поначалу это вызывает внутренний протест, тяжёлые душевные переживания, после – наступает смирение. Действенным средством смягчения стрессогенных внешних и внутренних воздействий является внимание со стороны детей, их чуткость, терпимость к нередким «чуждым» поступкам престарелых родителей, чьи реакции, здоровье, действия оставляют желать лучшего. Психологическая поддержка на этом этапе оказывается, как правило, только в условиях учреждений социального обеспечения.

При работе с проблематикой возрастного характера психолог волен выбирать те теоретические позиции, которые для него наиболее привлекательны, однако лучше, если он будет действовать

как специалист-эклектик. Именно исходя из этих позиций, предложены выше приведенные сведения, ценность которых подтверждает руководство по психотерапии и психоконсультированию Э. Шострома и Л. Браммера. Используемый ими эклектический подход позволил выделить следующие стадии, имеющие значение для осуществления психоконсультационной практики:

1. Стадия независимости (от 2 до 3 лет) или «стадия автономии» (М. Эриксон).
2. Стадия усвоения ролей (от 4 до 6 лет).
3. Стадия конформизма (от 6 до 10 лет).
4. Переходная стадия (предподростковый возраст – от 10 до 13 лет).
5. Синтетическая стадия (подростковый возраст – от 13 до 20 лет).
6. Стадия экспериментирования (от 20 до 35 лет).
7. Стадия консолидации (от 35 до 50 лет).
8. Стадия инволюции (от 45 до 60 лет).
9. Стадия оценивания (от 60 лет до конца жизни).

Задачи каждой из выделенных ими стадий или их специфические особенности определяются самим названием. Психологическая помощь при этом сводится к оказанию содействия индивиду в их разрешении.

Таким образом, возрастно-психологическое консультирование предполагает работу непосредственно с личностью клиента, и она направлена, прежде всего, на формирование у него опыта, адекватного задачам его возрастного периода. Опору для осуществления возрастнопсихологического консультирования составляют позиции и принципы:

1. Психическое развитие индивида происходит благодаря тесному контакту с близкими людьми. В соответствии с этим положением, как указывают Эверест Шостром и Лоренс Браммер, все методы психологического консультирования основаны на взаимоотношении психолога с клиентом, причём консультант должен обеспечить атмосферу тепла и доброжелательности в общении, которая создаст благоприятную обстановку для психологического развития клиента. При этом определяющим условием выступает выражение любви и безусловное принятие индивида. Их отсутствие, особенно в раннем детстве, снижает способность индивида справляться с возрастными задачами, порождает появление трудностей и переживаний, связанных с ними.

2. *Разновидности проблем, обременяющих индивидуума, могут соответствовать его реальному возрастному уровню или более раннему периоду развития в случае, если он не был пройден должным образом.* Человек при этом пасует перед задачами возраста, воспринимая их как чересчур трудные и, либо застревает в своём развитии, либо наращивает комплекс защитных механизмов, который ослабляет и искажает его продуктивный потенциал. Психолог, консультирующий клиента, чьи проблемы имеют прямое отношение к возрасту, должен распознавать, являются презентруемые клиентом проблемы типичными для его возраста, или они представляют перенесенные из прошлого нерешённые фундаментальные задачи.

3. *Психологическое развитие индивидуума совершается прогрессивно и кумулятивно (характеризуется поэтапным наращиванием); интегративно и дезинтегративно (наряду с созиданием и сборкой происходит разрушение – взрослению предшествует отказ от детских поведенческих паттернов), подчиняясь принципам созревания и научения.*

Задания для самостоятельного изучения

1. Продемонстрировать, как новообразования каждого возраста позволяют решать задачи последующих возрастных этапов.

2. Предъявление в виде таблицы возрастных периодов, выделяемых представителями разных психологических школ, с отражением задач и опасностей, таящихся в каждом из них.

Темы рефератов: 1. Современные требования культуры, препятствующие полноценному психологическому развитию индивидуума и затрудняющие процесс свободной самореализации.

2. Современный взгляд на перечень возрастных задач, решаемых мужчинами и женщинами. Сравнительный анализ взглядов представителей разных эпох на возрастные задачи обоих полов.

Литература

1. Психология человека от рождения до смерти / Под ред. А.А. Реана. – СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2001. – 656 с.

2. Психотерапия женщин / Под ред. М. Лоуренс, М. Магуир. – СПб.: Питер, 2003 с.: ил.

3. Сандомирский М.Е. Психосоматика и телесная психотерапия: Практическое руководство. – М.: Независимая фирма «Класс», 2005. – С. 16–26.

4. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во «Эксмо», 2002. – С. 104–142.

Тема 5.3. Типология клиентов и опосредованность процесса оказания психологической помощи типом клиента

Цель лекции: формирование у студентов представлений о критериях, характеризующих обратившихся к психологу и определяющих вид психологической помощи, а также о типологии «трудных» клиентов и специфике работы с ними, обеспечивающей продуктивность.

План лекции:

1. Виды клиентов, определяемые характером оказываемой им психологической помощи. Дифференциальные критерии, предопределяющие содержание психологической работы.

2. Типы «трудных» клиентов, их особенности и специфика консультационного взаимодействия с ними.

Процессу оказания психологической помощи традиционно предшествует этап обработки информации, собранной о клиенте, и осуществление выбора на основе выявленных сведений о стратегии работы, позволяющей удовлетворить его запрос. Основное внимание специалиста на первой встрече уделяется именно определению вида помощи, подходящего для работы с данным клиентом. При его установлении специалист руководствуется критериями, указывающими на личностные особенности обратившегося и тяжесть его проблемы. Различают два основных вида психологической помощи, которые может оказывать компетентный психолог: психологическое консультирование и психотерапия. Последнее считается более сложным, поскольку психотерапия предполагает не только хорошую ориентировку психолога в проблемном поле клиента, знание технических возможностей, накопленной практикой всех психологических школ, но и предполагает владение им на высоком

профессиональном уровне терапевтическими техниками и упражнениями, наличие у него готовности выдерживать мощное по силе эмоциональное напряжение и взаимодействовать с неблагоприятным (и даже разрушающим) эмоциональным полем клиента. Для осуществления адекватного выбора специалистом вида необходимой клиенту психологической помощи ему нужно знать критерии, лежащие в основе определения характера психологического воздействия. В соответствии с выделяемыми признаками дифференцируют три основных группы клиентов:

1. Клиенты, подходящие для терапевтического взаимодействия, но не для консультирования.

2. Клиенты, которые могут рассчитывать на получение консультационной помощи.

3. Клиенты, которые нуждаются в психиатрической помощи, но не имеют потребности в получении квалифицированной психологической поддержки.

Признаки клиентов, которым может быть рекомендовано обращение за помощью к психотерапевту:

1. Проблемы носят долговременный характер – 10 и более лет.

2. Наличие явных трудностей, но непроясненность их причин.

3. Способность выражать чувства словами, но невозможность их обдумывать (Клиент эмоционально реагирует – демонстрирует страх, гнев, обиду – на раздражители, но не способен выразить отношение по поводу этой реакции, установить её источники).

4. Неспособность сформировать длительные отношения с окружающими, ни устойчиво положительные, ни конфликтные. Все завязываемые ими отношения длятся не более 2–3 дней, или имеют характер разовых встреч. Это люди-одиночки.

5. Неспособность доверять окружающим, в том числе и психологу.

6. Лица, испытывающие чрезмерную зависимость от людей.

7. Личности нарциссического типа, то есть чрезмерно озабоченные своей персоной, внешним видом, своими потребностями.

8. Лица, допускающие некоторое эмоциональное, действительное отреагирование, но осознающие это после того, как прореагировали. Такие обычно сначала делают что-то, а после думают о том, как нужно было сделать.

9. Клиенты с ослабленной способностью жить «здесь и сейчас», желающие использовать психолога для поддержания связи с реальностью.

10. Лица, проявляющие причудливые мысли и действия, но не способные признать это, однако справляющиеся с задачами повседневной жизни и обеспечивающие себя самостоятельно.

11. Лица, нуждающиеся во встречах чаще одного раза в неделю.

12. Клиенты, имеющие желание глубокой личностной проработки, содержательного инсайта.

13. Лица с ЭГОсинтоническими проблемами, высказывающие желание изменить особенности собственной личности.

Для психоконсультационной практики подходят следующие клиенты:

1. Лица, представляющие проблему или комплекс проблем, возникших недавно.

2. Клиенты, для которых ясны возможные причины проблемы.

3. Лица, способные выражать словом свои мысли и чувства.

4. Клиенты, имеющие неудовлетворительные или хорошие отношения, носящие продолжительный характер.

5. Клиенты, допускающие возможность встреч хотя бы раз в неделю. В некоторых случаях допустимо проведение разовых консультаций (когда проблема не требует длительного времени для разрешения – при испытывании клиентом нерешительности в вопросе, какому из способов действий, какой стратегии отдать предпочтение, в случаях появления у него потребности получить подтверждение относительно того или иного выбора и др.). Претензии на психологическое взаимодействие чаще раза в неделю требуют вовлечения клиента в работу с терапевтом.

6. Клиенты, готовые внести собственный вклад в решение проблемы.

7. Клиенты, желающие разобраться в себе, своих желаниях, действиях, поведении.

8. Клиенты, допускающие отреагирование на уровне эмоций и чувств, мыслей и действий.

9. Клиенты, обладающие прочной связью с реальностью.

10. Лица с ЭГОдистаническими проблемами, не способные рассматривать проблему как часть себя, как нечто, имеющее непосредственную связь с их сущностью, и желающие решать свои

затруднения, одновременно воздействуя и на проблему, и на собственную личность.

11. Клиенты, которые держат беспокоящие их мысли и чувства под контролем собственного «Я».

К числу, не подлежащих консультированию и психотерапии, относятся:

1. Клиенты, имевшие большое количество кратковременных встреч с психологами, без достижения надлежащей продуктивности.

2. Клиенты, получающие психологическую помощь у другого специалиста. Для организации взаимодействия с такими клиентами необходимо получение разрешения на работу с ними у тех специалистов, которых они посещают.

3. Клиенты, ограничивающие психологическое взаимодействие только определённой проблемой, не способные видеть взаимосвязанность затруднений между собой и не допускающие психолога к установлению этих связей. (Они формулируют это следующим образом: «Меня тревожат только проблемы, связанные с моим ребёнком, не нужно для их разрешения затрагивать особенности моей семьи», «Мне необходимо всего лишь улучшить моё самочувствие, избавиться от тревог и страхов, но совершенно нет надобности вникать в особенности моей личной жизни»).

4. Лица, не способные выразить словами свои мысли и чувства.

5. Пассивные клиенты, не откликающиеся ни на какое воздействие (не способные дать ответа на вопрос, неадекватно реагирующие на замечания и действия консультанта на поведенческом уровне).

6. Лица, не желающие и не способные формировать отношения с консультантом.

7. Не позволяющие себе никакой зависимости от других.

8. Клиенты, желающие консультироваться или вступать в психотерапевтическое взаимодействие лишь от случая к случаю, при этом не имеют чёткой цели в ожиданиях от процесса психологической помощи. Такая работа заведомо лишена результативности.

9. Клиенты, желающие избавиться от симптомов, не принимая на себя ответственности и не прилагая усилий.

10. Клиенты, привыкшие обвинять в своих проблемах других лиц (с пониженной ответственностью).

11. Лица, допускающие серьёзное отреагирование проблемы без её осознания, т.е. действующие по принципу «захотелось – сделал».

12. Индивиды, зависимые от больших доз медикаментов, даже если они прописаны врачом, или употребляющие лекарственные препараты, влияющие на сознание.

13. Лица, проявляющие причудливые, расстроенные мысли и действия, превалирующие над нормальными реакциями (таким индивидам показана госпитализация).

14. Профессиональные клиенты – клиенты, посещающие все психологические семинары и включающиеся в работу со всеми психологами, и преследующие при этом единственную цель – развлечение или времяпрепровождение.

15. Клиенты, стремящиеся обсудить теоретические аспекты проблемы, обеспечивая себе возможность избежать непосредственной работы.

Совершенно очевидно, что одна часть лиц из группы неподходящих для получения квалифицированной терапии или консультирования нуждается в психиатрическом лечении, предусматривающем использование медикаментов, а другая – не готова к исполнению тех требований, которые предъявляются каждым из этих видов помощи.

В категории клиентуры, соответствующей такому виду помощи, как консультирование, выделяется группа тех, которые вызывают наибольшие трудности в работе. Причины сложностей во взаимодействии с ними по преодолению проблемы заключаются в характере их мотивации, которая предопределяет обращение к специалисту-психологу. В связи с мотивацией, выявленной у «трудных» консультирующихся, выделяют 6 основных клиентов:

1. Направленные.
2. Жадные к получению психологической помощи.
3. Немотивированные.
4. Образованные.
5. Конкурирующие с получившими опыт консультации.

Направленные клиенты отличаются следующими особенностями:

1. Немотивированность к работе с психологом.

2. Испытывают на себе давление со стороны ближайшего окружения, с чьим мнением вынуждены считаться, что, собственно, и послужило причиной обращения к психологу.

3. Жертвенная позиция, которую они занимают, реагируя на социальные контакты.

4. Пассивность и выражение сопротивления консультационному взаимодействию.

Работа с направленными клиентами чаще всего является безуспешной, ибо сами они не испытывают потребности во взаимодействии с психологом. Успех консультирования таких лиц определяется способностью психолога установить с ними рабочие отношения с первых минут консультации. Поэтому особого внимания специалиста требует подготовка к первому интервью. На него направленные клиенты приходят обычно с жалобами социального типа. Психологу-консультанту следует проявить внимание и особую осторожность при интерпретации и использовании информации, предъявляемой им такими клиентами. В ней нельзя игнорировать ни одной детали – клиент должен рассматриваться в комплексе взаимосвязей со всеми окружающими его людьми. Но, вместе с тем, со стороны психолога недопустимо выражение оценки в отношении ближайшего окружения клиента. Чтобы обеспечить эффективность консультации специалисту-психологу уже в первые минуты контакта следует сосредоточить усилия на решении задач:

а) превратить пассивную позицию клиента в активную, прибегая ко всевозможным способам стимуляции;

б) суметь преодолеть его сопротивление, раскрывая уловки клиента по мере их появления и пресекая все его саботажные действия при обнаружении малейших их признаков;

в) подвести клиента к осознанию того, что появление его в психологической консультации не случайно и ему лучше принять к сведению те указания, которые делает на его счёт ближайшее окружение, разобраться в причинах появления и сути этих сообщений, определить содержание конфликта в отношениях с окружающими, о котором они свидетельствуют, с тем, чтобы обеспечить скорое и продуктивное его разрешение;

г) ориентировать клиента на то, чтобы он рекомендовал близким обратиться в психологическую консультацию, поскольку их стремления указывать другим на недостатки явно отражают

наличие у них самих дискомфортных переживаний и тревожности (причина прихода в консультацию лиц, составляющих ближайшее окружение клиента, с ним непосредственно не обсуждается).

Клиентов, *жадных к терапии*, характеризуют свойства:

1. Наличие опыта работы с психологом.
2. Отсутствие потребности в получении психологической помощи.
3. Установка на поиск причин, объясняющих бессмысленность взаимодействия с данным специалистом.
4. Демонстративность поведения и показательность (трагичность, драматизм, яркость) истории, рассказываемой на первом интервью.
5. Проявления в поведении нетактичности, негативного отношения к другим, ненадёжности и бесконтрольности, нестабильности реакций на одинаковые раздражители.
6. Низкая толерантность к воздействиям, традиционно провоцируемым фрустрацию и озлобленность.
7. Быстрое согласие на получение психоконсультационной помощи.

Работа психолога с этими клиентами затруднена изначально, ибо они «штурмуют» его каверзными вопросами и всевозможными требованиями. Но именно этот признак и указывает на то, что данный клиент ищет не помощи, а стремится к одержанию победы над консультантом. Для того чтобы обезоружить клиента, необходимо уже в самом начале заявить о том, что его установка, направленная на дискредитацию профессионализма психолога, выявлена. Тут же следует растолковать обратившемуся, что в действительности она не обеспечивает ему выигрыша: при её использовании клиент остаётся при своих интересах. Недостаточность его потенций для изменения насущной ситуации не превращается в сверхвозможности при реализации установки: «Видишь, и ты мне помочь не можешь!», – и он остаётся дальше жить наедине со своей проблемой. При построении консультационного контакта основной акцент должен делаться психологом на формирование у такого клиента ответственности за себя и свою жизнь.

Немотивированные клиенты обычно попадают в консультацию по подсказке других или по причине появления у них душевной неудовлетворённости. Их отличают признаки:

1. Соматические недуги, которые они никоим образом не связывают с психологической симптоматикой.

2. Стереотипность поведения.
3. Заторможенность и пассивность.
4. Неосознавание своих психологических проблем.

При построении рабочих консультационных отношений с ними психологу приходится затрачивать немало усилий для того, чтобы «подвести» их к определению цели психологического взаимодействия. Стратегия действий специалиста при этом заключается в определении характера соматических нарушений у клиента, специфике его социальных контактов и установлении соответствия между ними. В отношении обратившегося психологу лучше использовать тактику, направленную на создание условий для проявления им вонне своих чувств, и прежде всего озлобленности, накопившейся в отношении окружающих, характера контактирования с ними, а также своего поведения, позиции и роли, выполняемой в этих межличностных взаимодействиях.

Погружение немотивированного клиента в обстановку психологической консультации, требующей от него несвойственного ему поведения и ликвидирующей возможность использования стереотипных реакций на внешние воздействия, терпение и настойчивость психолога способны обеспечить эффект консультирования.

Образованные клиенты требуют проявления бдительности со стороны специалиста, поскольку они сами обладают психологическим образованием и неплохо владеют инструментами психотерапевтической помощи. Эту категорию, как правило, дополняют профессионалы-психологи, которым по общим положениям о психологической помощи предписывается периодически «проходить» курс личной психотерапии в целях упреждения переноса личных проблем на клиента, хотя основная численность её представителей обеспечивается лицами без специального психологического образования, но часто имеющими возможность погружения в психологическую практику. Работа с образованными клиентами затрудняется такими особенностями этих клиентов:

1. Склонность к рационализации.
2. Чрезмерный контроль разума над телом и эмоциями.
3. Излишняя информированность.
4. Стремление преодолевать затруднения самостоятельно.
5. Соппротивление получению психологической помощи.

Для того чтобы достичь хороших результатов в процессе оказания психологической помощи образованному клиенту, специалисту необходимо:

1) преодолеть сопротивление клиента;
2) продемонстрировать клиенту, что излишний контроль разума над эмоциями и телом не всегда оказывается полезным для организации и осуществления жизнедеятельности;

3) правильно выбрать парадигму, техническими средствами которой он собирается решать обозначенные проблемы.

Никакой эффективности в работе с образованными клиентами не принесут технологии, предлагаемые:

- когнитивным подходом;
- позитивной психотерапией;
- терапией, основанной на решении.

Технические средства рационально-эмотивной психологии А.Эллиса могут быть подключены к основной работе как дополнительные лишь на последнем этапе в целях налаживания контакта и достижения баланса между интеллектуальной и эмоциональной сферами. Главное же внимание должно быть отведено активизации способности свободно давать эмоциональный ответ на любые раздражители, отказываясь от излишнего рационального контроля, и развитию навыков по разрешению эмоциональных конфликтов. Решение этих задач делает доступным опора на концептуальные позиции психоанализа, психодинамических теорий (на которых основана практика арттерапии), гештальтпсихологии, биохевиористической школы.

Принятие в консультации *лиц, конкурирующих с получившими опыт консультирования*, отличается специфичностью самой ситуации. Таким клиентам, на их взгляд, не нужна психологическая помощь, они испытывают потребность лишь в подтверждении своей всесильности, способности иметь всё то, что имеют их конкуренты. Их отличают особенности:

1. Отсутствие потребности в психологической помощи.
2. Проявление поверхностного интереса к консультационному процессу (форме его проведения, используемым психологом манипуляциям).
3. Любопытство в отношении личностных особенностей, профессиональной компетентности психолога.

4. Предпочтение при выборе психолога имеющего определённый социальный статус – звание, должность, известность (они ищут психолога «поименнее»).

5. Желание удостовериться своё социальное и материальное положение перед специалистом (готовы оплачивать услуги психолога, не осведомляясь об их стоимости, руководствуясь лишь установкой – заплатить больше, чем конкурент, который приобрёл этот опыт ранее).

6. Преследование в консультационном процессе только одной цели – «посмотреть и разузнать, что и как».

7. Следование принципу в построении своей жизни: «Главное сохранять свои позиции и быть не хуже конкурента».

Деятельность психолога-консультанта при взаимодействии с соревнующимся клиентом должна сводиться к решению задач:

1) обозначение клиенту наличия у него чувства неуверенности при оценке им своего положения в жизненном пространстве через подведение его к осознанию сути и направленности его соревновательных тенденций;

2) стимулирование обратившегося к личностному и профессиональному росту с указанием возможных путей самосовершенствования;

3) оказание помощи в определении потенциала к личностному и профессиональному росту посредством демонстрации соотношения между ресурсами, используемыми им в настоящее время для совершенствования себя как личности и профессионала, направляемыми для окультуривания своего социального и другого пространства, и теми, что расходуются на соперничество и конкурентную борьбу, искусственное поддержание своего имиджа и социального статуса.

Только при решении указанных задач психологу целесообразно принимать от клиента оплату за оказанные услуги. В противном случае специалисту лучше отказаться от оплаты, предлагаемой клиентом, в целях лишения его возможности подтверждения за счёт психолога своего финансового могущества и опровержения установки: «Я – лучше других».

Клиенты, надумавшие наличие проблемы, имеют «размытое», фрагментарное представление о процессе психологической

помощи, но понимают, что неудовлетворённость душевным состоянием можно преодолеть, обратившись за психологической помощью. Эти лица характеризуются:

1. Тревожностью, возникающей у них в результате проведения сравнения собственных успехов с достижениями других в решении задач этапа, соответствующего их возрасту (т.е. их тревожность имеет экзистенциальную природу).

2. Неуверенность в правильности своего выбора, действий, поведения.

3. Неудовлетворённость собой, которая может иметь разный диапазон – от недовольства физическим обликом до непринятия собственного выбора, сделанного в отношении социальных объектов, с которыми предпочитает контактировать клиент, отнесения набора традиционно используемых стратегий поведения и наборов действий к числу неэффективных, и полного недовольства собой.

4. Отсутствие идеала (скорее даже его потеря, вследствие разочарования, других причин, не позволяющих опереться на авторитет), потребность в котором выражает клиент, недостаточная сформированность системы убеждений и мировоззрения.

5. Испытывание потребности в близком лице, интимно-личностном контакте.

Взаимодействие с клиентами, надумавшими наличие у них проблемы, должно исходить из необходимости преодоления у них отмеченных особенностей. Сама формулировка, обозначающая эту категорию клиентов, не совсем корректна, её цель – указать на отсутствие у них серьёзных проблем, скорее они имеют незначительные затруднения, связанные с некоторыми сложностями, возникающими на этапе перехода от одной возрастной стадии к другой, и вызванные необходимостью определения направления для дальнейшего развития личности.

Однако к какому бы типу ни относился клиент, насколько бы трудным он ни представлялся для психолога (по характеру выражения сопротивления и приёмам саботажных действий) его обращение само по себе является указанием на то, что этот человек нуждается в психологической помощи и поддержке, всё равно – разовой или продолжительной консультативной работе с элементами терапии, а применение им приёмов психологической защиты не должно обуславливать отказ психолога от оказания ему помощи.

Задания для самостоятельного изучения

1. Определение типичных признаков клиентов, подвергающихся лечению в психиатрической клинике и обратившихся за консультационной поддержкой.

2. Выявление способов активизации клиента с целью формирования у него устойчивой мотивации к психоконсультационному взаимодействию.

Творческая письменная работа:

1. Изучение форм и приёмов расшифровки уловок клиентов и предложение путей преодоления их сопротивления консультационной работе.

2. Разработка рекомендаций для клиентов, обратившихся в психологическую консультацию, но не подходящих ни для терапевтического, ни для консультационного воздействия по причинам нарушения правил, регламентирующих эти виды психологической помощи.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студ. ст. курсов психол. факультетов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – С. 26–58.

2. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия. – 3-е изд., испр. и доп. – Мн.: Выш. шк., 1998. – 463 с.

3. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002. – С. 26–54.

РАЗДЕЛ 6. ГРУППОВОЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ. СЕМЕЙНАЯ КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ПРАКТИКА

Тема 6.1. Дифференциальная характеристика индивидуального и группового консультирования

Цель лекции: ознакомление студентов с особенностями групповой консультационной работы, формирование представлений о преимуществах и недостатках группового консультирования в сравнении с индивидуальным.

План лекции

1. Признаки, различающие групповое и индивидуальное консультирование. Концептуальные основы группового консультирования.
2. Особенности построения и проведения группового консультирования.
3. Подходы к формированию консультационной группы.
4. Принципы и правила, регулирующие поведение участников консультационной группы.

Наряду с индивидуальным консультированием широкое распространение получило и групповое. В связи с частотой его применения в профессиональной сфере, где особое внимание уделяется природе оформления межличностных отношений и групповых процессов, а особенно, – уяснению характера прохождения групповой динамики, в последнее время более употребимым стал термин «коллективное консультирование», хотя и обозначение «групповое консультирование» не исключается из использования. На наш взгляд, именно понятие «групповое консультирование» определяет и более широкие сферы его применения и вместе с тем точнее отражает суть консультационного взаимодействия. Главное преимущество и одновременно отличие групповой консультационной работы от индивидуальной заключается в возможности одновременного оказания помощи как минимум десяти индивидам, а не ограничение направленности психокоррекционного воздействия только одним лицом. Естественно, что для объединения консультируемых в одну группу нужны веские основания. Такими условиями служат:

- общность темы;
- согласованность интересов клиентов;

– единство проблемной области, нуждающейся в коррекции.

Групповое консультирование не исключает применения методов индивидуального консультирования. Традиционно в групповой консультационной работе они используются так же широко, как и индивидуальные, образуя при этом разные варианты сочетаний. Специалист в области оказания групповой психологической помощи Шарлотта Бюлер (Buhler, 1958) выделяет 4 основных способа согласования индивидуальных и групповых методов в групповой психокоррекции:

1) преобладание индивидуальных методов и использование групповых как дополнительных;

2) в большинстве случаев используются групповые методики, индивидуальные являются лишь вспомогательным инструментом;

3) основным техническим средством выступают групповые методы;

4) сбалансированное применение групповых и индивидуальных методов.

Тем не менее, каким бы техническим средствам не отдавалось предпочтение при организации групповой консультации, прежде всего её отличает от индивидуальной то, что основное внимание сосредоточивается на интраличностных факторах, которые и обеспечивают личностные изменения каждого участника группы. Хотя с точки зрения отдельно взятого клиента, консультируемого в группе, групповая форма работы по сравнению с индивидуальной, конечно, не гарантирует выполнения таких условий, как полное внимание консультанта, психологическая безопасность, конфиденциальность и др., но преимущества её очевидны. Групповое консультирование предоставляет членам группы следующие возможности:

а) исследовать процессы и характеристики собственного социального поведения и других людей;

б) осознавать и изучать симптомы результатов восприятия себя другими;

в) вырабатывать отдельные навыки социального и, в частности, коммуникативного поведения;

г) выявлять проявления своего бессознательного (психологических защит, переносов, сопротивлений);

д) учиться принимать помощь от непрофессионалов;

е) вырабатывать навыки оказания психологической помощи в повседневной жизни;

ж) сравнивать личный внутренний опыт с опытом других;
з) расширять средства и пути экспрессивного поведения;
и) переносить во внешнюю социальную жизнь и закреплять (или пересматривать) навыки, полученные до этого в индивидуальной работе над собой;

к) укреплять своё «Я» на основе идентификации с отдельными членами группы;

л) обучаться приемам обнаружения и принятия сходства и различия между людьми, собой и другими;

м) укреплять позиции своего «Я» посредством деидентификации с идеями, ситуациями, чертами характера других членов группы.

Помимо этого, групповая работа не препятствует достижению целей, которые являются основным достижением индивидуальной консультационной работы:

1) исследование проявлений бессознательного;

2) самоусиление;

3) доверие к себе;

4) самопринятие;

5) принятие на себя ответственности за свои чувства;

6) изучение и развитие собственной идентичности;

7) переучивание;

8) расширение имеющихся навыков и обучение новым, переоценивание прошлого опыта;

9) получение новой информации (М. Гулина, 2001).

Вместе с тем групповое консультирование значительно облегчает работу по переводу неконструктивных и неэффективных запросов (типа «Хочу, чтобы он (она, они) изменился и тогда я стану чувствовать себя легче, и моя жизнь наладится») в действенные, на что не требуется отдельного консультационного времени. Перевод непродуктивных запросов, касающихся изменения других, в работающие запросы, формулируемые в отношении себя, своих ресурсов и ответственности, осуществляется проще в ходе непосредственного консультационного взаимодействия в группе. В процессе консультационных коммуникаций, где вполне обычен опыт обмена мнениями, взглядами, казалось бы, нереализуемые желания клиента-участника группы быстро и без специальных усилий заменяются достижимыми:

- изменить ситуацию;
- изменить себя так, чтобы адаптироваться к ситуации;
- выйти из ситуации;
- найти новые способы существования в заданной ситуации.

Однако проведение групповых консультаций создаёт только видимость простоты решения задач. В действительности коллективное консультирование достаточно сложный вид оказания психологической помощи, который предъявляет особые требования к подготовке специалиста, что обуславливает избегание некоторыми психологами использования групповых методов. М. Гулина приводит следующие специфические способности и навыки, которыми должен владеть психолог, консультирующий группу:

- 1) наблюдательность;
- 2) способность к анализу и направлению процессов:
 - групповой динамики (распределение ролей, психологические «игры»),
 - группового и парного общения,
 - ведения переговоров,
 - посредничества в разрешении конфликтов,
 - принятия групповых решений.
- 3) владение групповыми методами обучения (ролевые игры и дискуссии);
- 4) оперирование методами групповой психокоррекции;
- 5) наличие арсенала знаний и умений по стресс-менеджменту;
- 6) способность вооружать членов группы методами работы в группе и с группой.

Отдельные специалисты игнорируют групповую форму консультирования из-за концептуальных соображений. Психоанализу она чужда по причине того, что этой теорией делается акцент на индивидуальной правде клиента. Кроме того, трепетное отношение психоаналитиков к явлению переноса не допускает применения группового консультирования, поскольку в нём феномен переноса подвергается частичному искажению.

В целом групповое консультирование обеспечивает условия для прохождения клиентом тех же стадий, что и при индивидуальной работе, с той лишь разницей, что групповое взаимодействие ускоряет преодоление консультационных этапов.

Оформлению группового консультирования как форме коррекционной работы способствовали некоторые теории личности и терапевтическая теория межличностных отношений. Среди концепций, описывающих законы личностного развития, для становления группового консультирования сыграли определённую роль следующие:

1. Теория Г. Мюррея, в которой особой важностью для консультативной практики имеют положения:

- а) признание доминантности мотивации;
- б) движущей силой развития личности выступает разрешение противоречия между испытываемыми индивидом потребностями (собственными и навязанными) и давлением общества;
- в) организация человеком своей жизни опосредуется кратко- или долговременными целями;
- г) биологическое начало в человеке является определяющим;
- д) не все действия человека проявляются вовне, и это опосредуется его индивидуальностью;
- е) в каждый момент жизни человек играет какую-то роль, соответствующую этому моменту.

2. Социометрическая теория Дж. Морено, указывающая на то, что:

- а) роль, проигрываемая индивидом, соответствует внешним обстоятельствам и ситуации, которая складывается в его жизни на данный момент;
- б) выполнение роли отражает индивидуальные черты её исполнителя;
- в) взаимоотношения людей построены по принципу «теле»;
- г) перемена роли способна решить множество задач: социализации, коррекции поведения, обучить и сформировать умения, облегчить процесс отделения ребёнка от родителей, обеспечить процесс взаимного познания людьми друг друга;
- д) условием психического здоровья человека является следование им в поведении принципу спонтанности.

3. Теория Г. Оллпорта, признававшая, что результат развития личности есть оформленная индивидуальность. Это развитие – не что иное, как изменение мотивации и способов саморегуляции, и оно определяется психофизиологической системой и обуславливается внутренними ресурсами, которые личность стремится

приумножить и усовершенствовать, используя для этого разные приспособительные средства, которые она черпает из общения с окружающими. Поэтому диагностика личности должна охватывать все указанные аспекты и производиться с помощью инструментов, позволяющих разносторонне изучить индивидуальные характеристики.

4. Теория Г. Мерфи раскрывает каналы взаимосвязи личности и окружающего мира объясняя её через наличие и у них частей, вступающих во взаимодействие. Человеку эту бесценную возможность обеспечивает тройственный характер его сущности:

- *биологическая* (отражает силу и разнообразие человеческих потребностей);
- *культурная* (усваивая культурные ценности, человек становится фиксированным и стандартным);
- *творческая* (через творчество человек стремится понять себя, окружающий мир и определить своё будущее).

5. Теория поля К. Левина, которая способствовала расширению использования групповых методов коррекции за счёт внедрения её положений в практику Ф. Пёрлзом. Согласно этой теории личностное развитие достигается за счёт использования ею разных методов в достижении поставленных целей. Среди возможных путей К. Левин выделяет:

- адекватное действие (локомоция);
- замещающее действие;
- воображаемое действие;
- передача напряжения одной системы (индивида, группы) другой системе (одному человеку, группе);
- переход к хаотичной активности;
- реструктурирование среды.

6. Теория мотивации достижений Дж. Аткинсона, провозглашающая, что стремление к успеху способствует личностному развитию, поскольку получение любого личностно и социально значимого продукта подкрепляется положительными эмоциями.

7. Теория открытого и закрытого сознания М. Рокича, позволяющая точно определить систему ценностей, которая опосредует личностную динамику.

8. Теория когнитивного диссонанса Л. Фестингера, признающая роль противоречия, проявляемого в процессе познания окружающего, как стимула личностного совершенствования и причины изменения социального поведения личности.

Терапевтическая теория межличностных отношений

появилась как отклик на результаты наблюдений за группами, сообществами, чьё обобщение данных выявило, что группа или пара может отличаться психологическим «нездоровьем» наряду с отдельно взятой личностью. Нездоровье групп особо явно проявило себя в системе отношений, складывающихся между их членами. По характеру отношения были дифференцированы на:

- зависимые и независимые;
- близкие и отчужденные;
- функциональные и дисфункциональные.

В связи с этим Х. Джекинс избрал следующее направление своей практической деятельности: превратить зависимые, отчуждённые и дисфункциональные отношения в открытые, принимающие, способствующие решению задач взаимодействия и достижения целей самого контакта. Предложенная им технология «переоценочного консультирования», суть которой более точно определяет термин «со-консультирование» (co-counseling) основана на том, что участники попеременно играют друг для друга роль консультанта. Её фундамент составляют принципы, исключающие возможность провокации у участника зависимого поведения используемым в консультационном процессе материалом или самим партнёром по взаимодействию. Преимущество технологии заключается в том, что обмен ролями позволяет:

- оградиться от ограничений и искажений в опыте взаимодействия посредством изменения установки в общении на проявление сознательного внимания к партнёру;

- избавиться от выученных стереотипов чувствования и поведения;

- переструктурировать отношения за счёт разрешения себе разрядки и переоценки;

- переориентироваться на разумное поведение, предполагающее опору на интеллект и возможность получения от жизни удовольствия и наслаждения;

- избегать в процессе воспитания действий и установок («Не бойся!», «Не плачь!», «Возьми себя в руки!»), пресекающих возможность эмоциональной разрядки.

- перейти к разумной оценке и новому пониманию ситуации после переживания эмоциональной разрядки, внешними признаками

которой являются: плач, рыдания, дрожь, потоотделение, смех, гневные выкрики, произвольные жесты и другие, несвойственные в обычном поведении, реакции;

– понять природу отказа индивида от самости, спонтанности, когда в результате неразряженности эмоционального напряжения, возникшего как реакция на травму, эмоции блокируются, чем препятствуют полноценному течению энергии в организме, которое уже не способно активизировать разум и обеспечить разумное поведение;

– объяснить конфликтную природу отношений с помощью «условных рефлексов», являющихся не чем иным, как результатом воспитания;

– внушить любому члену группы, что можно выступить инициатором разумного поведения, не дожидаясь появления его со стороны других людей.

Таким образом, терапевтическая теория межличностных отношений изменила взгляд на межперсональные взаимодействия, определив в них важный аспект – обеспечение поддержки друг друга через создание условий к эмоциональной разрядке и получению возможности правильной оценки ситуации.

Особенности группового консультирования касаются 3 основных моментов:

– поведения руководителя;

– поведения участников;

– самого консультационного процесса, оформления его пространства и времени, используемых техник и контент-анализа результатов консультационного взаимодействия.

Поведение руководителя строится в соответствии с выполняемыми им функциями:

1) *организация группы* (подбор участников, определение графика работы и временных рамок деятельности группы);

2) *обслуживание группы* связано с обеспечением групповой работы техническими средствами (раздача канцелярских товаров, ведение общегрупповых записей и прочее);

3) *регуляция хода и протяжённости каждой консультационной встречи, всего процесса* – в соответствии с этой целью руководитель выступает как катализатор обсуждения прорабатываемых вопросов;

Для реализации последней функции, помимо мониторинга (напоминания о пределах времени консультации, об административных предписаниях), руководителем используются средства:

а) инициатива – т.е. предложение новых идей, процедур, путей;
б) поправки – корректировка тех идей, способов, которые уже предложены;

в) поддержка позиций отдельных членов группы;

г) сопротивление – связано с выражением сомнения в отношении некоторых идей, с отвлечением внимания на членов группы в целях отказа от отдельных соображений;

д) обобщение высказанного в группе;

е) вопросы – установление мнения о каких-то явлениях, событиях;

ж) отвлечение членов группы от той или иной темы;

з) контроль за распределением активности, степенью и продолжительностью её проявления;

и) информация – включает понятия от простого сообщения сведений в целях расширения представления участников группы с чем-либо до информирования, влияющего на мнение и поведение группы;

4) *определение направления работы* – осуществляется через постановку проблемы без указания ожидаемого результата;

5) *управление активностью членов группы*, которое достигается посредством методов:

- активизации – направлена на повышение мотивации участников группы;

- сдерживания – предполагает приглашение к высказыванию одних и просьбу воздержаться от комментариев других; призыв к порядку и проявление внимания к тому или иному феномену;

- разработки идей – основана на оперировании имеющимся материалом (все тезисы оформляются из наличных идей и фактов);

- проверки настроений участников групповой работы.

б) *участие в работе группы* на общих правах с другими её членами.

Указанные функции руководителя оказываются действенными при условиях умелого их применения и готовности рядовых участников следовать в своём поведении предписаниям тренера. Предполагается, что члены группы могут использовать в своём

поведении некоторые из функций, свойственных роли руководителя. Однако даже при этом их поведение все же будет отличаться некоторыми чертами от поведения организатора группы. Наибольшее внимания заслуживают следующие характеристики в поведении консультируемых членов группы:

Степень активности. Она может быть проанализирована с помощью её сравнения по продолжительности, проявленности в поведении и деятельности других участников.

Выразительность вербального участия. Этот параметр оценивается по критериям: громкость, эмоциональность речи, её высота и другие свойства.

Влияние на группу. Может быть двух видов: *прямым* и *косвенным*. *Прямое влияние* имеет непосредственное отношение к основной теме и различается по адресатам апелляции. Среди объектов, к которым апеллирует клиент, различают:

- рассудок и логику («Разумнее было бы...»);
- интерес («Любопытно, а как...»);
- благоразумие («Прекратите дурачиться...»);
- этикет и эстетический вкус («Не при дамах...»);
- удовольствие («Было бы здорово...»);
- потребности, в том числе зависимость («Должно было бы сделать...»).

Косвенное влияние не связано с основной темой, содержанием дискуссии. Оно сказывается посредством:

- а) личных характеристик (противоположность пола, другой возраст, различие в росте);
- б) социальных особенностей (профессиональная принадлежность, образование, социальный статус, опыт);
- в) невербальных средств (другие громкость, высота, тембр голоса);
- г) невербальных качеств (физическая привлекательность, одежда, взгляд, молчание, нетерпение и прочие).

Модель адресаций. Она определяется частотой обращения к члену группы других участников (есть лица, к мнению которых апеллируют постоянно, а существуют лица, не претендующие на монополию внимания; имеются и такие, которые способны за счёт привлечения внимания к себе обусловить изменение направленности группового мнения, деятельности).

Естественно, что и поведение руководителя, и тем более консультируемых членов группы, опосредуется:

- 1) техникой ведения группового консультирования;
- 2) используемыми процедурами;
- 3) результатами контент-анализа, проводимого в отношении функционирования группы.

Относительно *техники ведения консультационной группы* следует заметить, что этапы групповой работы в целом соответствуют стадиям и решаемым в ходе их прохождения задачам, известным в классической индивидуальной форме консультационной деятельности. Что касается *применяемых процедур*, то среди них выделяют:

1. *Структурирование задач*. Оно предполагает фазу знакомства, обозначение причин формирования группы, выявление конфликтных установок и чувств членов группы, планирование достижений, ознакомление группы с действующими в групповой консультационной практике принципами.

Бах (G. Bach, 1954) рекомендует производить знакомство группы с принципами и процедурой работы посредством предварительной заготовки и раздачи участникам специальных листков, где всё это указано.

2. *Техника «по кругу»* – направлена на «разогрев» эмоций с тем, чтобы вывести общение на эмоциональный уровень, предполагающий снижение интеллектуального контроля за эмоциями, и связана с осуществлением обмена участниками чувствами и мнениями, отражающими их актуальное состояние.

3. *Техника тренинга общения* заключается в том, чтобы добиться от участников коммуникационного взаимодействия, в котором им предлагается следовать принципам:

а) принцип прямой коммуникации: *«Мы никогда не скрываем чувства, которые испытываем по отношению к другому человеку из группы. Выражая эти чувства, мы смотрим прямо в глаза тому, с кем говорим и употребляем его имя или местоимение ты»;*

б) принцип анализа вопросов: *«Когда мы задаём вопрос, мы должны упомянуть предположение, лежащее в основе этого вопроса»;*

в) принцип анализа советов: *«Когда мы даём совет, мы должны привести рассуждение на тему о том, что в нашем собственном опыте заставляет нас так решительно придерживаться этой рекомендации».*

4. *Техника психодрамы или техника разыгрывания ролей* – позволяет клиенту через игровое выражение проблем понять свои внутренние конфликты, что особенно ценно, не испытывая излишней стыдливости и напряжения. Она предусматривает решение этих задач следующими средствами:

- а) обмен ролями;
- б) техника дублирования (техника «внутреннего голоса»);
- в) монолог спрятанных мыслей;
- г) техника зеркала – позволяет увидеть себя со стороны;
- д) техника периодических стимулов по выявлению диапазона возможностей в исполнении ролей;
- е) техника скрытой темы – развивает способность действовать в скрытой ситуации;
- ж) техника общения без слов – раскрывает невербальные ресурсы коммуникации и выразительности.

5. *Техника обобщающей интерпретации* – помогает составить полную картину того, что произошло в группе за консультативную встречу, заостря внимание на:

- **теме;**
- **индивидуальных проблемах;**
- **межличностной динамике.**

6. *Техника общения после сеанса* преследует цели подготовки к дальнейшей работе при проведении обсуждения некоторых вопросов по окончании групповой консультации. Она ориентирована на решение задач:

- а) подкрепление инсайтов, достигнутых при работе группы;
- б) подготовка к работе с трудным, вызывающим сопротивление материалом, путём образования социальных коалиций;
- в) разрядка сдерживаемого напряжения, которое появилось, но не нашло выражения в работе группы;
- г) получение эмпирических данных о невротических характеристиках поведения (проявления переноса) для дальнейшей проработки.

Условием для применения техники выступают правила:

1. Сохранение исследовательского состава группы.
2. Отсутствие встреч после сеансов, за исключением этого времени.
3. Материалы послесеансного общения должны обязательно появиться на регулярных консультационных встречах.

Контент-анализ обычно касается темы, обсуждаемой в ходе консультации и того, что с ней происходит:

1. Развитие темы. Интерес представляет изучение истории развития темы по схеме:

- как и при каких обстоятельствах тема была предложена;
- как шла работа над темой (интеллектуальная, эмоциональная вовлечённость, включение примеров-иллюстраций, реакция на мнение членов группы);
- какие изменения произошли с темой в ходе работы (что изучено досконально, что опущено);
- окончательная участь темы.

2. Тематическая согласованность – отражает глубину понимания темы последующим участником и степень его согласия с предыдущим участником обсуждения. Согласованность оценивается по критериям:

- а) совпадение темы;
- б) расширение темы;
- в) модификация темы;
- г) смена темы.

Главное отличие группового консультирования от индивидуального заключается в том, что такая его составляющая, как адресат консультационной помощи, представлена не одним лицом, а группой. Правильное формирование консультационной группы и её пространства – залог успеха коррекционной работы. Прежде всего групповая консультационная работа должна отвечать двум основным требованиям:

- 1) способствовать удовлетворению потребностей клиентов;
- 2) содействовать реализации нужд группы.

Чаще всего групповая консультационная работа сочетается с индивидуальной, объём которой, равно как и частота консультативных встреч, может постепенно снижаться.

При формировании состава группы отправным пунктом является определение необходимости её гетерогенности или гомогенности, что осуществляется при опоре на критерии:

- 1. Демографический (пол, возраст, образование).
- 2. Клинический (симптомы, синдромы, диагноз).
- 3. Личностный (характер, интеллект, интересы, исполнение роли).

Приверженцы гетерогенных групп (Bennis, Shepard, 1974) аргументируют свой выбор стремлением создать общество в миниатюре. Гетерогенность имеет некоторые преимущества (ускоряется динамика групповых процессов) и отдельные недостатки (отдельные члены могут оказаться в позиции изолированных). Особое внимание в последнее время уделяется такому критерию, как распределение «ролевых вакансий». Оно предусматривает соблюдение баланса ролей. Считается оптимальным, когда члены группы представлены всеми возможными ролями, имеющими отношение к решению поставленной проблемы.

Гомогенные группы более сплочены, менее конфликтны, и их члены лучше оказывают друг другу эмоциональную поддержку, что позволяет использовать эти группы при необходимости преодоления проблемы в ограниченные сроки. Таким группам отдаётся предпочтение при консультировании зависимых и созависимых лиц, а также страдающих неврозами и испытывающих соматические недомогания и сексуальные проблемы.

Противопоказанием для включения индивида в любую группу является пониженный интеллект, психозы и склонность к бредовым идеям отношения, преследования, физического воздействия. Осторожность следует проявлять при включении в состав консультационной группы лиц с выраженными физическими недостатками (уродства, слепота, глухота). Недопустимо образование группы из индивидов, которые за пределами консультативных встреч связаны служебными и другими отношениями.

Относительно постоянства состава группы различают два основных её типа: закрытая – с постоянным составом;

открытая – с обновляющимся составом.

Открытый тип группы используется чаще, ибо всегда есть лица, которые покидают группу по собственной инициативе или исключаются из числа её членов общим решением консультанта и других участников группового консультирования. Обычно основанием к исключению служит их поведение, которое способствует прерыванию или затормаживанию продвижения группы к цели. Практик Н. Хоббс причисляет к этой категории таких людей:

1) психологически изощённые личности, жестоко использующие по отношению к другим своё знание психодинамики;

2) чрезвычайно агрессивные, враждебные люди, разрушающие атмосферу приязни и свободы, необходимую для успеха консультирования;

3) люди, находящиеся в постоянном контакте друг с другом.

Бах при исключении из членства группы руководствовался личностными критериями людей:

а) недостаточность контакта с реальностью;

б) культурно-табуированные или противозаконные крайности поведения;

в) доминантность характера, делающая его носителя хроническим монополистом в беседе;

г) люди с психопатической защитой и импульсивностью.

Для того, чтобы количество членов группы из-за покидания её состава некоторыми участниками не доходило до критического, необходимо её пополнение новыми людьми. Включение нового лица в группу даже полезно: оно способствует терапевтическому продвижению группы благодаря консолидации группового чувства. При появлении новичка ЭГО-система участников усиливается, что обеспечивает продуктивность, кроме того, «старика» приобретают опыт соучастия и поддержки адаптирующихся.

В общем количественный состав группы, по мнению Л. Лойзера (1957), Н. Хоббса (1951) и У. Джоэла (1950) – основателей групповой коррекции, должен быть невелик: от 8 до 12 человек. Тогда обсуждение, управляемое изнутри самой группой, способно развиваться более эффективно.

При организации группового консультирования существуют требования и относительно помещения, распределения в нём участников. Помещение должно отвечать условиям:

1) быть просторным для обеспечения свободы передвижения любому участнику;

2) отсутствие в нем загромождённости предметами, отвлекающими внимание;

3) создавать благоприятную психологическую атмосферу;

4) не разделять участников столами, которые способны сыграть роль психологического барьера для свободного общения;

5) позволять размещение членов группы в форме круга в целях облегчения стимулирования их активности.

Каждый участник группы должен иметь возможность самостоятельного выбора места, чтобы он чувствовал себя максимально комфортно. Выполняющему роль помощника консультанта лучше расположиться через несколько мест от руководителя консультации.

Продолжительность групповых консультаций обычно составляет 1–1,5 часа, а частота – раз в неделю. При таком режиме эмоциональная вовлечённость членов группы может контролироваться. Увеличивают возможность управления эмоциональной включенностью клиента в процесс психопомощи индивидуальные консультации, проводимые параллельно с групповыми.

Работа в групповом консультировании также обеспечивается посредством адекватного группового регулирования отношений между участниками группы. Принципиальные позиции, которым должны следовать все члены консультационного процесса в целях обеспечения психологической безопасности себе и другому, тождественны тем, что определяют саму деятельность психолога (честность, открытость, эмпатийность, ограниченность контактов консультационным процессом и др.).

Естественно, что в консультационной группе, как и в любой другой, действуют свои нормы, выработанные её членами. Их нарушение влечёт за собой применение к нарушителям санкций. В каждой группе устанавливаются свои санкционные меры, исходя из специфики группы, решаемых ею задач. Однако существуют и общие правила, которым должен следовать каждый участник. По мнению Д.Б. Карвасарского, традиционными обязанностями членов группы являются:

1. Выполнение распорядка групповых занятий.
2. Открытое искреннее высказывание своего мнения, чувств.
3. Сохранение в тайне того, что происходит в ходе групповой работы, за пределами занятий.
4. Оказание помощи товарищам по группе в осознании и изменении ими способа поведения, если оно противоречит общепринятым нормам.
5. Отказ от общих формулировок, определяющих суть и характер проблемы, безучастно, отстранённо, все нормы активности должны отвечать принципу «здесь и сейчас».
6. Выслушивать взгляды, мнения, советы членов группы, обдумывать их, но принимать решения самостоятельно.

Как показывает практика, следование установленным нормам зависит от информированности и сплочённости группы. По К. Левину (1951) сплочённость – это «тотальное поле сил, формирующее у участников чувство принадлежности к группе и желание в ней остаться». Данные наблюдения указывают, что подчинение нормам всегда более выражено в гомогенных группах, в сравнении с гетерогенными.

Таким образом, групповое консультирование как форма помощи иногда обеспечивает больший терапевтический эффект, чем индивидуальная работа. Особенно очевидна польза консультирования в условиях группы, когда клиент нуждается в поддержке, осваивая новое социальное пространство, в ситуациях, когда востребованы его социальные навыки, способность принимать роль и следовать ей. Не менее успешно групповое консультирование при преодолении обычных жизненных трудностей, критических периодов жизни.

Задания для самостоятельного изучения

1. Указать поле проблем, решаемых групповым консультированием.
2. Определить законы распределения «ролевых вакансий» в группе и привести список возможных ролей, которые могут быть представлены в консультационной группе.
3. Выявить психологические парадигмы, позиции и технические средства которых допускают и ограничивают их применение в групповом консультировании.

Письменное творческое задание: Создание сценария цикла групповых консультаций по проблеме (интересной исполнителю).

Литература

1. Гулина М.А. Терапевтическая и консультационная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – С. 252–269.
2. Кондрашенко В.Г., Донской Д.И. Общая психотерапия. – 3-е изд, испр., доп. – Мн.: Выш. шк., 1998. – С. 312–387.
3. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии/ Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во «Эксмо», 2002. – С. 427–451.

Тема 6.2. Особенности консультирования семьи

Цель лекции: формирование знаний и представлений об особенностях организации и осуществления консультационной работы с семьёй.

План лекции:

1. Понятие и задачи семейного консультирования.
2. Этапы семейного консультирования и их характеристика.
3. Специфика консультирования семьи. Используемые подходы.

Основные научные положения по теме

Семейное консультирование – модификация отношений между членами семьи как системы с помощью консультативных, психотерапевтических и коррекционных методов в целях преодоления негативной психологической симптоматики повышения функциональности семейной системы. С решением семейных проблем тесно связан такой параметр, как *психологическое здоровье семьи*. Его достижение и есть конечный результат деятельности психолога, оказывающего помощь семье. ***Психологическое здоровье семьи*** – это интегральный показатель её функционирования, который отражает качественную сторону социально-психологических процессов семьи, индикатор социальной активности её членов во внутрисемейных отношениях, в социальной среде и профессиональной сфере, и состояние психологического благополучия семьи, обеспечивающее адекватную жизненным условиям регуляцию поведения всех её членов.

Психологические симптомы и проблемы в семейном консультировании и семейной психотерапии рассматриваются как результат неоптимальных, дисфункциональных взаимодействий членов семьи. Они не считаются показателем или атрибутом клиента, с которым связывают появление проблемы. Проблема, заявленная одним членом семьи, указывает на наличие болезненного феномена у всех членов группы или их взаимоотношениях. Заявивший о проблеме всего лишь осознаёт её наличие, другие члены семейного коллектива нередко саботируют её, отвергают и проецируют на ближнего. При этом тот, для кого семейная проблема стоит наиболее остро, нередко оказывается в положении, при котором остальные члены семьи создают коалицию и выражают по отношению

к нему оппозиционные настроения. Так, в психологически нездоровой семье устанавливается патологическое равновесие, позволяющее ей хоть каким-то образом выполнять свои функции. При этом их реализация, равно как и вся жизнь семьи, оказываются всё более удалёнными от социальной нормы. Психокоррекционная работа должна проводиться одновременно со всей семьёй, охватывая все уровни её существования (индивидуальное благополучие, «здоровье» отношений, удовлетворение потребностей, возможности самореализации и другое), ибо проблема, преодолённая одним членом семьи, через какое-то время способна проявиться у другого. Ведь его психологическое «излечение» нарушает установившееся в семье равновесие, и члены семейного коллектива оказываются вынужденными искать новые формы адаптации для обретения стабильности и определённости.

Для решения семейных проблем институтом психологической помощи применяется интерперсональный подход. Задача психолога состоит в изменении с помощью соответствующих воздействий семейной системы, что позволило бы ей слаженно функционировать как полноценному здоровому социальному организму. Вполне очевидно, что оказание психологической помощи семье, в сравнении с работой по поддержке отдельного индивида или группы лиц, не связанных между собой тесными отношениями, отличается сложностью и чревата многими опасностями для специалиста. Тем не менее, психологическая помощь востребована чаще других видов и требует выполнения её основных задач. Сложности работы с семьёй в большей мере связаны со спецификой патологии отношений в семейных коллективах и повышенной степенью сопротивления членов семьи мерам психологического воздействия и вызываемым ими изменениям в семейных отношениях, структуре семьи. Среди причин и затруднений в работе с семьёй специалисты в области семейного консультирования и психотерапии выделяют:

1. Нежелание всех членов семьи участвовать в психокоррекционном процессе, что связано с их привыканием к имеющейся ситуации, боязнью нарушить установившееся равновесие семейной системы. Семья отвергает перемены неосознанно.

2. Особенности проблемных семей. Как правило, это зависимые системы, плотно взаимосвязанные, находящиеся под сильным эмоциональным давлением. Им свойственны три типа отношений:

- Связывание. Его опасность заключается в том, что оно способно блокировать соответствующее возрасту развитие связанного подобными отношениями члена семьи.

- Отторжение. Проявление подобного отношение к одному из членов семейного коллектива способно привести к формированию у него чувства заброшенности или вызвать эмансипирующие тенденции в поведении отторгаемого.

- Делегирование. Традиционно оно приводит к семейной констелляции, при которой родители игнорируют актуальные способности и потребности детей и настаивают на реализации ими планов, которые не удалось осуществить самим родителям.

3. Взаимодействие в патологических семьях характеризуется запутанностью, чрезмерной заботливостью, избеганием конфликта, ригидностью и несоблюдением границ между поколениями. Подобные семьи лучше функционируют, когда в них один из членов болен.

4. Неудобный для семьи член чувствует себя заброшенным и покинутым.

Консультативная или терапевтическая работа с семьёй может ограничиваться одноразовым посещением консультации одного члена семьи или всем составом. Стратегия, применяемая психологом в этом случае, получила название «терапия семейной конфронтацией». Она не тождественна семейной терапии, но может выступать как предпосылка к ней. По сути она сходна с психологическим консультированием. «*Терапия семейной конфронтацией*» – это однократное концентрированное вмешательство психолога в семейную систему. Оно может осуществляться в условиях семьи (месте её проживания) или же в кабинете у психолога. Для того, чтобы одновременное внедрение психолога в семейную систему было продуктивным: удалось купировать семейный конфликт, оказать помощь члену семьи, по отношению к которому другие заняли оппозицию, изменить внутрисемейные отношения, – в собеседовании специалисту необходимо следовать правилам:

- 1) обеспечить доверительность и расположение к себе обратившегося (или всех членов семьи);

- 2) отказаться от поиска связей между проблемами испытывающего особую нужду члена семьи в психологической помощи и отношениями, сложившимися между членами этой семьи, в целях

избегания дальнейшей поляризации отношений в семье и усиления чувства вины у членов семьи, находящихся в оппозиции к обратившемуся за внешней поддержкой;

3) найти и указать позитивные аспекты в функционировании семьи, помочь разработать или выбрать конструктивные способы взаимодействия для членов семьи, адекватные формы поведения;

4) формировать установку на изменения отношений между членами семьи.

Для того чтобы подобная оперативная форма оказания помощи семье была действенной, необходимо точно определить суть и форму проявления проблемы. Специалисты рекомендуют использовать в этих целях экспресс-диагностику, включающую в себя пять групп вопросов (Малкина-Пых И.Г.):

1. Как видит себя сам клиент? Как видит он влияние на свою жизнь важнейших лиц ближайшего окружения (отец, мать, сибсы, жена/муж, дети, начальство, преподаватели)?

2. Как видит клиент свои проблемы? (Параллельно психолог сравнивает его видение со своим).

3. Почему был заключён этот брак? (Вопрос предполагает вскрытие осознаваемых и неосознанных преимуществ, ожидаемых от брака супругами).

4. В чём заключается основной разлад в этом браке? Удовлетворены ли желания, которые обусловили создание семьи? Какие чувства заняли их место? В чём состоит суть разочарований?

5. Что заставило клиента искать помощи? Кризис, приведший клиента к обращению за психологической помощью, обычно имеет длинную историю. В чём причина того, что клиент обратился за помощью именно сейчас?

В ситуации, подтверждающей связь проблемы клиента с конфликтными отношениями в семье, последней предлагается пройти продолжительный курс семейного консультирования или психотерапии (выбор определяется тяжестью проблемы, целями и ожиданиями семьи относительно желаемых результатов). «Терапия семейной конфронтацией» способна лишь снизить уровень тревожности, которая является продуктом симптоматики, отражающей семейную проблему.

Психоконсультирование или терапия семьи строится по общей схеме и включает в себя 4 основных этапа, названия которых и определяют характер задач, решаемых на каждом из них:

1. *Диагностический этап.* Его назначение – постановка семейного диагноза.

2. *Ликвидация семейного конфликта.*

3. *Реконструктивный этап.* Он преследует цель – реструктурирование семейной системы и реформирование семейных отношений.

4. *Поддерживающий этап.* Он направлен на оказание поддержки семье на стадии включения её членами полученного опыта в социальную ситуацию обычного функционирования семьи.

Диагностика семьи служит для проверки гипотез, которые определяют причины и характер проблемы. Результатом диагностики семьи и отношений, сложившихся между её членами, является *семейный диагноз* – типизация нарушенных семейных отношений с учётом индивидуально-личностных свойств членов семьи и характеристик проблемной симптоматики одного из них. Диагностика может носить:

а) *сквозной характер.* В таком случае она проводится на всех этапах семейного консультирования и предопределяет выбор психокоррекционных техник и мер психологического воздействия.

б) *стереоскопический характер.* При стереоскопической диагностике информация, получаемая от одного члена семьи, сопоставляется со сведениями, полученными от других членов семьи и впечатлениями психолога.

Реализуя задачи, касаемые ликвидации семейного конфликта, психолог выступает в качестве посредника, деятельность которого направлена на передачу информации о конфликте в согласованном объёме и виде от одного члена семьи другому. Работа консультанта при этом охватывает 4 основных этапа:

1. Содействие установлению клиентом адекватных отношений с психологом.

2. Выявление и установление истоков конфликта.

3. Обеспечение эмоционального отреагирования конфликта каждым членом семейного коллектива, что способствует ликвидации конфликта.

4. Обучение конфликтующих навыкам достигать согласованности, договорённости и понимания.

Главная цель психолога на этом этапе – купировать конфликт и вооружить членов семьи средствами общения, позволяющими вести диалог на одном языке. Такое общение есть предпосылка к установлению понимания. Средства, которыми может оперировать психолог, могут исходить из практики и опыта, накопленного несколькими психологическими школами и направлениями. Возможно применение следующего сочетания техник:

- 1) техника «робот-манипулятор». Основана на выслушивании психологом сообщений, посылаемых участниками консультации (членами семьи), и переведении их на язык жестов, который должен быть соотнесён с сенситивностью и толерантностью участников;
- 2) техники, предлагаемые недирективной психотерапией;
- 3) средства, применяемые для обеспечения групповой динамики.

На этапе реконструирования семейных отношений целесообразно прибегать к групповой форме и следующим инструментам психокоррекции:

- 1) групповое обсуждение актуальных семейных проблем, имеющих место в отдельно взятой семье (обсуждение тогда возможно в условиях привлечения членов только этой семьи), в группах клиентов, которые работают параллельно и включают в свой состав конфликтующих представителей семей (в одну группу включён один член семьи, в другую – другой) со сходными проблемами, или же подобные проблемы наблюдаются в семьях их родственников;
- 2) ролевой поведенческий тренинг в условиях группы;
- 3) обучающий тренинг по формированию навыков конструктивного ведения спора.

Поддерживающий или фиксирующий этап предполагает осуществление психологом сопровождения и оказания поддержки по внедрению в семейную систему новых принципов и способов функционирования. Его задачи сводятся к следующим:

- 1) закрепление навыков эмпатического слушания;
- 2) увеличение и упрочение диапазона ролевого поведения;
- 3) выявление посредством рефлексии членов семьи динамики внутрисемейных отношений;
- 4) консультирование по вопросам и моментам, вызывающим трудности;
- 5) коррекция приобретенных навыков общения применительно к реальной жизни.

В целом семейное консультирование не отличается от традиционного консультирования отдельного индивида или группы по применяемым техникам. В нём также широко используются известные в психологической практике приёмы:

- а) эффективное использование молчания;
- б) техники активного слушания;
- в) прием обучения с помощью вопросов;
- г) повторение (резюмирование);
- д) суммарное повторение (обобщение);
- е) уточнение, прояснение и отражение эмоций;
- ж) конфронтация;
- з) проигрывание ролей;
- и) создание «живых скульптур»;
- к) анализ видеомagneтофонных и аудиозаписей.

Какие бы формы и средства не применялись при оказании помощи семье, отправным пунктом для работы психолога является принцип системности в формировании семейных отношений. Его суть заключается в том, что отдельные личности и межличностные отношения взаимодетерминированы. Их взаимная обусловленность связана с тем, что на личность и отношения, с одной стороны, влияют: стиль общения, характер взаимодействия, тип воспитания, с другой стороны, – личные особенности членов семьи, что приводит к образованию замкнутого гомеостатического цикла. При этом семейное консультирование или терапии выступают как средства разрушения такого цикла, обуславливающего патологическое функционирование семьи, и создание конструктивных альтернатив семейного функционирования.

Консультирование семьи отличается особенностями, которые касаются состава обеих сторон, представляющих участников консультационного процесса. Семейное консультирование может осуществляться одним или двумя психологами, а семья в консультационном процессе может быть представлена одним членом, двумя (родитель и ребёнок) или своим полным составом. К привлечению двух психологов обычно прибегают в случаях, когда решение семейных проблем не может быть осуществлено силами одного специалиста и требует первоначальной работы с каждым членом семьи в отдельности. Когда проблема касается исключительно взаимоотношений между супругами, то оказывается вполне достаточным участия

одного консультанта. Численность членов семьи, представляемой на консультации, предопределяется готовностью и желанием её членов решать проблему. Чаще всего психолог выступает инициатором того, чтобы в консультации приняли участие все члены семьи. Их присутствие и взаимодействие позволяют психологу-консультанту получить более полную картину, отражающую характер отношений, сложившихся между ними, предоставляют возможность оценки степени искажения информации каждым из партнёров. Бета Миттелман (1956) выделяет среди преимуществ работы на консультации с семейной парой такие:

- получение консультантом всей информации, помогающей понять проблемы обоих партнёров;
- возможность отследить тенденции одного или обоих партнёров к искажению или игнорированию сведений, действий, поступков другого партнёра;
- возможность регулировать поведение одного из партнёров во время стресса в целях упреждения усугубления ситуации конфликта между супругами.

Этот же специалист указывает, что работа одного специалиста с семейной парой чревата определенными условиями, создающими предпосылку к появлению специфического переноса, который может выражаться в форме беспокойства одного из консультируемых по поводу согласия/несогласия с ним психолога в отношении оценки им другого супруга. Т.е. один из консультируемых может опасаться, что психолог-консультант встал на сторону другого члена семьи или фантазировать на предмет возможности изменения психологом партнера по браку, что освободит его от необходимости производить изменения в собственном поведении. Кроме того, в таком консультировании достаточно велика опасность того, что всё сказанное психологом трактуется одним или обоими консультируемыми превратно, что ведёт к усугублению конфликта между ними. В подобных обстоятельствах одну консультативную встречу лучше обеспечивать двумя консультантами. Ограничение на консультирование семейной пары одним специалистом налагают ещё два обстоятельства:

1. Когда один из партнёров параноидально обвиняет всех в своих проблемах, велика вероятность, что этот же принцип он применит и в отношении психолога, обвинив его в распаде своего брака.

2. В случае, если один из супругов возражает против взаимодействия с определённым терапевтом, то при такой установке возможен отказ от работы одного из консультируемых или усиление сопротивления психологическому воздействию.

Психолог Д. Мэйс (1956) указывает, что затрудненность работы одного психолога с супружеской парой опосредована тем, что «отношения двух супругов, которых он консультирует, инициированы конфликтом. В обстановке взаимной враждебности и обвинений консультант должен оставаться непредвзятым и стараться сохранять доверие к себе и у мужа, и у жены». Подобные особенности консультирования семьи предъявляют особые требования к профессионализму, личностным качествам и познавательной деятельности специалиста:

- во-первых, он должен обладать надёжной памятью, чтобы не перепутать, от кого из партнёров он получил ту или иную информацию;

- во-вторых, иметь способность выносить атаки и соперничество обоих партнёров;

- в-третьих, сохранять непредвзятость в отношении к обоим партнерам;

- в-четвёртых, проявлять одинаковую по степени заинтересованность к обоим консультируемым;

- в-пятых, уметь занимать чёткую позицию в критических ситуациях.

При обращении семейной пары к двум разным психологам к специалисту уже не предъявляются настолько жёсткие требования. У консультанта нет надобности так контролировать себя в отношении точного запоминания источника информации и оперирования сведениями, опасаясь нарушения доверия к нему со стороны клиента. Не отмечаются проблемы, связанные со специфическим переносом. Психологу значительно легче работать с информацией, касающейся семейного конфликта, которая поступает лишь от одного лица и представляет только его точку зрения. При консультировании же семейной пары возникает необходимость постоянного учёта сведений и мнений, представленных обоими супругами, на одно и то же событие одновременно. Однако для обеспечения скорейшего достижения психотерапевтического эффекта в решении семейной проблемы, специалистам, «ведущим» одну семью,

целесообразно постоянно взаимодействовать друг с другом в целях сравнения информации, получаемой от каждого из супругов, и создания целостного представления о тех или иных событиях, происходящих в консультируемой семье в настоящий момент, или имевших место ранее. Подобный подход в работе называется стереоскопическим методом. Он уже доказал свою состоятельность в психологической практике благодаря очевидным достоинствам:

- психологу представляется возможность распознать искажение реальности одним или обоими партнёрами;
- специалист своевременно выявляет защиты и стремления «Я»;
- легче обнаруживаются ошибки, допущенные одним из консультантов;
- экономится время, затрачиваемое на преодоление семейной проблемы;
- проще решается проблема контрпереноса у обоих специалистов.

Единственное неудобство «двойного» консультирования заключается в том, что у специалистов встаёт необходимость постоянных встреч друг с другом. Кроме того, применение метода требует высокой квалификации специалистов из-за своей сложности.

На поздних этапах консультирования семьи возможно привлечение к помощи индивидуальных терапевтов, проведение «совместных сессий» или осуществление смешанного консультирования. Сочетание разных форм организации консультативной работы с семьёй способствует скорейшему достижению совпадения взглядов её членов на семейные отношения.

При подключении в качестве вспомогательного средства к индивидуальному консультированию или терапии групповых форм работы используются два основных типа организации работы в группе. Первый основан на том, что мужья и жёны находятся в разных группах и им не разрешается в семейном пространстве обсуждать происходящее в этих группах. Психолог Вирджиния Айцен предложил собственную методику семейного консультирования, рассчитанную на период времени в 12 недель. Специфика её заключается в том, что работа разделена на три равнозначных этапа. В течение первых четырёх недель совместно работают супруги одного пола, следующие 4 недели проводится консультирование в разнополых группах, не предполагающих включение в них партнёров одной супружеской пары, на последнем этапе в составе одной группы взаимодействуют мужья и жёны К. Винсент (1957) считает, что

групповое сопровождение полезно тем, что позволяет достичь ряда дополнительных целей:

- помогает клиентам избавиться от чувства одиночества и отчуждённости (что особенно актуально в ситуации развода);
- облегчить достижение катарсиса;
- получить поддержку свободно выражать высказывания;
- преодолеть чувство неадекватности;
- развить навыки общения, которые впоследствии можно свободно применять в семье;
- осознать истоки появления сексуальной дисфункции и понять причины, препятствующие полному социальному отклику;
- разрушить предыдущие нереалистичные сексуальные ожидания;
- определить новые направления и средства повышения самооценки.

Таким образом, семейное консультирование является отраслью, чья востребованность, как показывает практика, растёт с каждым годом. Насчитывая более 75 лет своего существования, оно оформилось как самостоятельный вид консультативной работы, предъявляющий более серьезные требования к участникам консультационного процесса. Далеко не все консультирующие психологи готовы взяться за оказание помощи в решении семейных проблем, ибо она необычайно трудна. Для облегчения и обеспечения оперативности при преодолении семейных проблем, которые принимают самый разный облик, на родине основания семейного консультирования широкое распространение получил межотраслевой подход. Он предполагает привлечение специалистов из разных областей для решения проблем семейного типа. На сегодняшний день хорошо зарекомендовало себя междисциплинарное сотрудничество психологов с адвокатами, гинекологами, священнослужителями, психиатрами, работниками правоохранения. Многообразие семейных проблем обосновывает существование подобного профессионального взаимодействия: психологам-консультантам приходится оказывать помощь в выборе брачного партнёра, в решении проблем, предшествующих вступлению в брак, формировать зрелый взгляд на любовь и сексуальные отношения, помогать индивиду выживать в условиях брака и бороться за его сохранение, обучать построению «здоровых» семейных отношений, правильно воспитывать детей и преодолевать с честью и достоинством, без потерь все семейные кризисы.

Задания для самостоятельного изучения

1. Изучение истории возникновения института семейного консультирования.
2. Дифференциация признаков семейного консультирования и семейной психотерапии: различие по зонам решаемых проблем.
3. Выявление принципов и техник, используемых при работе с семьей.

Тема реферата: Психологические парадигмы: взгляды на семью и их реализация при оказании ей помощи.

Литература

1. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – С. 269–278.
2. Малкина-Пых И.Г. Семейная терапия. – М.: Изд-во «Эксмо», 2005. – 992 с.: ил.
3. Райгородский Д.Я. Психология и психоанализ сексуальности. Учеб. пособие для факульт. психологии, педагогики и социальной работы. – Самара: Издат. дом БАХРАХ-М, 2002. – 688 с.
4. Райгородский Д.Я. Психотерапия семейных отношений. Учеб. пособие по психологическому консультированию. Для факультетов: психологических, медицинских и социальной работы. – Самара: Издат. дом БАХРАХ-М, 2004. – 704 с.
5. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы психологического консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова; – СПб.: Сова; М.: Изд-во «Эксмо», 2002. – С. 451–480. – (Сер. «Психологическая коллекция»).

Тема 6.3. Диагностика в системе семейного консультирования

Цели лекции: формирование знаний и представлений об объектах диагностики, проводимой в рамках семейного консультирования, принципах и средствах её выполнения

План лекции:

1. Задачи диагностики семейной системы.
2. Принципы построения диагностической процедуры.
3. Фокус диагностики на зоне семейного конфликта.
4. Параметры семейной системы, учитываемые диагностикой.
5. Заключение психолога по итогам диагностики.

Основные научные положения по теме

Диагностика семейных отношений – один из сложнейших этапов в деятельности семейного консультанта. Трудность его выполнения отчасти определяется необходимостью сочетания в нём двух основных подходов:

– проведения сквозной диагностики, осуществляемой на всех этапах консультационной деятельности;

– использования стереоскопического метода, предполагающего сопоставление информации, получаемой от всех источников, с мнением тех, кто её предъявляет, и впечатлениями самого психолога.

Поскольку конечной целью исследования семьи является постановка семейного диагноза, т.е. определение тех нарушений, которые отмечаются в структуре семьи, отношениях, сложившихся между её членами, резервов и потенциалов семейного коллектива, что позволяет правильно выбрать методы, формы и средства коррекционного воздействия, определение задач семейной диагностики оказывается нетрудным делом. В соответствии с параметрами, отражаемыми в семейном диагнозе, их разбивают на три группы:

1. Выявление основных параметров семьи, которые необходимо учитывать при её психологическом анализе.

2. Выбор методов для получения необходимых сведений о семье и для оказания на неё психологического воздействия.

3. Определение показаний к семейной диагностике и психокоррекции, т.е. решение вопроса о случаях работы с отдельным индивидом, требующих обращения к анализу его семьи.

Э.Г. Эйдемиллер и другие (2003) выделяют следующие принципы диагностики, проводимой с семьёй в рамках оказания ей психологической помощи:

1. Единство диагностики и психологической коррекции.

Он предполагает, что на каждом этапе коррекционной работы целесообразно прибегать к диагностике, цель которой, – проверка действенности избранной стратегии и технических средств. Помимо этого исследовательская деятельность позволяет решить ряд вспомогательных задач:

– стимулировать мотивацию клиента к самопознанию и самосовершенствованию;

– выявить недостатки в развитии тех или иных качеств, способностей, необходимых для гармонизации отношений в семье и их стабилизации;

– выбрать форму психологической поддержки, адекватную и действенную для данного момента;

– отследить изменения, происходящие в отношениях между членами семьи на разных этапах психологической работы.

2. *Отказ от наращивания арсенала диагностических методик* в период, когда основное внимание сосредоточено на разработке и применении программ психологической помощи.

3. *Максимальная приближенность* диагностики к естественным жизненным условиям.

4. *Направленность диагностики на выявление ресурсов развития и самопомощи* у отдельно взятого члена семьи и всего семейного коллектива в целом.

5. *Исследование семьи в её развитии*. Знание истории жизни семьи, семейных мифов, ценностей, правил, устойчивых представлений и отношений, распространяющихся как на семью, так и на взаимодействия за её пределами, окажет психологу существенную помощь. Ему легче будет проводить коррекцию отношений внутри семьи и выбирать способы содействия её социализации в окружающем мире, в обществе.

Наиболее часто психологами-консультантами для получения сведений о семье применяется оценочное интервью. Оно позволяет узнать о семейной структуре, взаимодействиях, исторических корнях семьи, задачах жизненного цикла, с решением которых семья плохо справляется в текущий момент. В результате анализа итогов интервью психолог может сформировать несколько циркулярных гипотез, на основе которых позже создаётся план коррекции и производится отбор средств по оказанию помощи, определяются условия обеспечения действенности проработки семейных проблем. Для семьи, обратившейся за помощью, интервью также обладает особой ценностью. В частности, оно закладывает основы для оформления рабочего контракта, который выступает одним из главных условий продуктивности взаимодействия с психологом; усиливает мотивацию обратившихся за помощью и вовлекает их в процесс психоконсультационной работы; способствует вселению надежды на успех у всех участников консультирования; активизирует семью к выполнению заданий, предлагаемых психологом к исполнению ими между встречами в целях повышения терапевтического эффекта.

Семейный терапевт А.В. Черников (1997) определяет трёхстадийную структуру диагностического интервью:

1. Социальная стадия – направлена на установление контакта с семьей и организацию ее знакомства с ситуацией оказания психоконсультационной помощи.

2. Проблемная стадия – предусматривает выявление проблемы, с которой семья не в состоянии справиться, и установление проблемности самой семьи. В случае представленности на консультации семьи в полном составе диагностическая работа осуществляется в следующей последовательности:

а) каждый член семьи высказывает свою точку зрения на проблему;

б) групповая дискуссия по определению причин, возможных путей и средств решения проблемы;

в) выяснение подробностей, касающихся проблемы.

3. Стадия определения целей консультирования и заключения контракта на работу.

Наибольших усилий со стороны психолога и членов семейного коллектива, естественно, требует вторая стадия диагностики. В ходе её проведения основное внимание уделяется зонам конфликтов, которые обычно совпадают с проблемой по содержанию или являются источниками и условиями её появления. Знание психологом-консультантом проблемных зон способно значительно облегчить его работу с семьей, тем более, что разногласия супругов, возникающие по поводу решения того или иного вопроса, выступают симптомом плохих взаимоотношений между ними, или являются проекцией личного конфликта одного из партнёров. Среди проблемных зон по своей частоте выделяются несколько основных: финансы, социальная жизнь, отношения, складывающиеся между поколениями в условиях одной семьи, жизненные и религиозные ценности, взаимодействия с родственниками, наличие в семье коалиций, внебрачные отношения, загруженность работой, выбор неадекватных способов и направлений самоактуализации, разница культурного уровня. Каждая из этих зон требует выявления особенностей, свойственных её специфике.

При наличии противоречий между супругами, сформировавшихся *в отношении материального благополучия семьи*, консультанту в ходе интервью следует выявить следующие характеристики:

- являются ли разногласия по поводу финансов ширмой, скрывающей более серьёзные расхождения;
- каково отношение обоих супругов к финансам и какова их удовлетворённость финансовым состоянием семьи;
- один или оба партнёра проявляют незрелость в разрешении финансовых вопросов.

При обнаружении столкновений супругов относительно особенностей ведения *социальной жизни* психологу нужно сфокусировать внимание на двух основных аспектах:

- 1) удовлетворённость социальных потребностей семьи и используемые для этого средства;
- 2) реализация социальных потребностей партнёрами по браку вне семьи.

При проведении диагностики консультанту необходимо учесть, что у супругов:

- могут различаться потребности в социальных контактах по степени выраженности и содержанию;
- могут быть разные взгляды на способы и формы реализации социальных потребностей в семье и за её пределами;
- могут быть разные социальные темпераменты;
- может отмечаться различная степень готовности считаться со своим семейным положением при удовлетворении социальных потребностей.

Проводя диагностику конфликтной зоны – *отношения между детьми и родителями*, – специалисту необходимо исходить из того, что партнёры могут отличаться:

- опытом воспитания, что предопределяет их разницу в отношении выполнения родительской функции;
- способностью сформировать близкие отношения с ребёнком;
- наличием особых взглядов на вопросы дисциплины;
- тенденцией к чрезмерной идентификации с ребёнком и стремлением образовать с ним коалицию, противоположную позиции, занимаемой другим родителем;
- ревностью, испытываемой к ребёнку из-за его близких отношений, сложившихся с другим родителем.

Определяя меру конфликтности в отношении *религиозных и жизненных ценностей*, психологу нужно выяснить:

- причины заключения брака данными партнёрами;

– возможность сокрытия за проявлениями глубокой веры личностных конфликтов, неспособности переживать реальность и действовать в ней одним или обоими супругами;

– систему религиозных и жизненных ценностей супругов, усвоенных ими с детства, и их соотношение с теми, что выступили провокаторами конфликта между супругами;

– наличие попыток разрешения ценностных разногласий между супругами и мера их успешности.

Родственники супругов – достаточно серьёзная область, зачастую определяющая характер отношений между супругами, и способная спровоцировать прекращение их совместной жизни. При диагностике этой области востребовано установление:

– степень вмешательства родительской семьи одного или обоих супругов в семейную жизнь обследуемой пары;

– характер взаимоотношений с родителями брачного партнёра клиента и их отношение к клиенту;

– наличие у одного из партнёров проблем в отношениях с собственной родительской семьёй;

– зрелость супругов и наличие у них способности отстаивать собственную независимость.

Семейный треугольник как конфликтная зона. Образование треугольника внутри семьи, когда один из супругов образует более близкие отношения с каким-то ещё членом семейного коллектива, способно существенно осложнить жизнь её членов. Поэтому при организации диагностики психологу следует учесть, что к образованию семейного треугольника, как правило, приводят следующие причины:

– изначальное отсутствие близких отношений между супругами;

– собственническая позиция одного из супругов;

– враждебность одного из супругов, которую он пытается маскировать привязанностью к партнеру по браку.

Конфликт, возникший в результате *внебрачных отношений* у одного из супругов. К возникновению внебрачных связей у одного из брачных партнёров обычно приводит невыполнение семьёй её основных функций (социальной близости и сексуальной). При консультировании семьи по поводу внебрачных отношений особое внимание уделяется вопросам:

- определение потребностей, которые партнёр пытается удовлетворить за пределами семьи;
- выяснение степени заинтересованности партнёров в сохранении брака;
- выявление эмоций и чувств, которые проявляют друг к другу супруги; отношений, выражаемых ими к партнёру по браку;
- установление сходства и различия лица, вовлечённого в любовный треугольник извне, с тем, который пострадал от измены.

Загруженность работой. Работа является одним из каналов самореализации индивида и условием, сильно влияющим на его самооценку, самоуважение и другие характеристики, имеющие огромное значение для развития семейных отношений. В целях установления роли работы для индивидуального самочувствия и семейного благополучия, консультирующему психологу следует прояснить:

- причины выбора супругом должности и работы, определив соотношение времени, посвящаемого ей и семье, объём, получаемых доходов и их доли в общем семейном бюджете (часты случаи, когда работа используется как способ ухода от семьи, её дел и отношений);
- соответствие работы экономическим задачам семьи;
- чувства, испытываемые супругами, по отношению к доходности, престижности работы партнёра.

Неадекватная самоактуализация. Самовыражение – одна из ведущих потребностей индивида. Каждый человек выбирает свои (доступные ему) способы её удовлетворения. Порою этим способом выступает брак, а иногда человек может ощущать, что семья – помеха его самоактуализации. Психологу, работающему с клиентом, который испытывает сомнения по поводу выбора семьи как одного из средств самореализации или расценивает её как препятствие для самораскрытия, прежде всего, нужно определить:

- наличные потребности клиента;
- выбранные им направления и средства для их реализации;
- чувства, вызываемые в ответ на попытку реализации потребностей избранными путями и средствами.

Возможно, что клиент не видит других направлений для проявления творчества и выражения своих личностных качеств. В таком случае задача консультанта – оказать ему помощь в поиске новых форм самораскрытия.

Разный культурный уровень – серьёзный повод для появления конфликтов в семье. В связи с обнаруженной разницей в культурно-образовательном уровне у партнёров по браку психологу целесообразно установить:

- место и роль бунта одного из супругов против родительской семьи (что он хотел доказать или за что наказать собственных родителей, вступая в брак с человеком, который явно не соответствует культурным ценностям, принимаемым семьёй его родителей);

- чувства, испытываемые партнёром, превосходящим супруга по культурному уровню;

- особенности, обеспечивающие общность супругов с разным культурным уровнем (Что их объединило? Что скрывается за неудовлетворённостью культурным уровнем партнёра по браку?).

Основной показатель, используемый специалистами при дифференциации семей, который отражает все параметры семейной системы, хотя и выделяя среди них в качестве центрального – способность членов семьи справляться со своими основными функциями, – психологическое здоровье семьи. Он демонстрирует возможности членов семьи регулировать своё поведение, соответственно жизненной ситуацией. По критерию благополучия психологи различают два основных вида семей: благополучные и неблагополучные.

Благополучные семьи также могут иметь проблемы, но они отличаются способностью решать их самостоятельно. Их проблемы вызываются :

- внутренними противоречиями, возникающими внутри семьи, что может быть свойственно любому семейному коллективу;

- конфликтами, которые являются реакцией на изменения, происходящие в социуме. Такие конфликты обычно связаны со стремлением членов семьи защитить друг друга и помочь тем, кто в семье хуже справляется с решением задачи – необходимостью подбирать адекватные формы приспособления к новым условиям существования. По отношению к членам семьи, испытывающим затруднения в адаптации, семейный коллектив может применять не совсем адекватные типы поведения: снисходительность, потворствующая гиперпротекция, чрезмерная опека, что и провоцирует появление конфликтности в отношениях между теми и другими. Кроме того, причиной возникновения конфликтного очага может

служить несоответствие представлений членов семейного коллектива тем требованиям, которые предъявляются по отношению к нему социумом.

Неблагополучные семьи отличаются тем, что в них нарушено выполнение основных семейных функций, имеющих существенное значение для всего коллектива семьи или отдельных её членов, что сказывается на их способности вести полноценную жизнь в социуме. Как правило, это те семьи, в которых не удовлетворяются потребности одного члена или всех членов, а также те, где неудачно формируются детско-родительские отношения. Среди многочисленной группы неблагополучных семей специалисты различают три основных вида, отражающих характер их неблагополучия:

1. *Конфликтные*. В них складываются отношения, отличающиеся противоречивостью на разных или одном уровне (понятие «уровень» отражает разные характеристики – поколение, смысловую и ценностную наполненность, деятельность и поведение, прочие качества). Подобные браки могут сохраняться длительный период, за счёт уступок, делаемых членами семьи в отношении друг друга.

2. *Кризисные*. В них отмечается противостояние интересов и потребностей, которое захватывает все сферы, провоцируя занятие членами семьи оппозиции по отношению друг к другу. Кризисность отношений в семье подводит её к распаду или к пределу, за которым расторжение брака становится реальной опасностью.

3. *Проблемные*. Характеризуются наличием трудностей, способных привести к разрушению семьи: длительная и тяжёлая болезнь одного из супругов, осуждение партнёра или другого члена семьи за уголовное преступление, отсутствие собственного жилья и финансовых ресурсов, требуемых для удовлетворения первичных потребностей членов семьи и другие.

Естественно, что прогноз относительно дальнейшей жизнедеятельности неблагополучной семьи, может быть неблагоприятным в отношении всех её выделенных видов. Однако наибольшую тревогу всё же вызывают именно кризисные семьи, в которых острота конфликта достигает пика. Именно они требуют пристального внимания, оперативности действий специалиста по оказанию им помощи, которую, вероятнее всего, нельзя ограничить только консультативной. Таким семейным коллективам требуется психотерапевтическое

вмешательство. Проблемные семьи нуждаются прежде всего в социальной и психологической поддержке, которую изначально лучше направить на членов, испытывающих дискомфорт особенно сильно. В отношении конфликтных семей наиболее действенным видом помощи может стать консультирование, проводимое индивидуально и в коллективной форме, направленное на воспитание поведения, упреждающего появление конфликтов и предусматривающего их конструктивное разрешение.

Все виды и формы оказания помощи семье так или иначе направлены на восстановление способности у её членов исполнять те функции, которые им предписаны их положением в семье, и преследуют цель – восстановление жизнеспособности семейного коллектива, его полноценного функционирования как слаженной системы. *Функция* – это тот инструмент, который обеспечивает жизнедеятельность и удовлетворение основных потребностей её членов. Выполнение семьёй функций значимо не только для её членов, но и лиц, имеющих с семьёй родственные связи, для общества в целом.

Поскольку функции семьи связаны с развитием её структурной организации, ибо семейный уклад сильно влияет на отношения, формируемые внутри семьи, а также складывающиеся у членов семейного коллектива с социумом, очевидна значимость обращения внимания психолога на функции в первую очередь. В функциональном поле семьи различают:

- 1) актуальные функциональные обязанности, которые делегируются членам семьи со стороны её социального окружения;
- 2) поведенческие феномены и процессы, проявляющиеся в семье.

Для того чтобы правильно выстроить работу с семьёй, необходима осведомлённость о том, где и в какой области её функционирования отмечаются нарушения, наличие чёткого представления о том, какие из задач она оказывается неспособной выполнять из ряда тех, что ей предписываются. М.С. Мацковский (1989) и И.Ф. Гребенников (1991) выделяют в семье следующие функции:

- репродуктивная;
- воспитательная;
- экономическая;
- коммуникативная;
- хозяйственно-бытовая;
- эмоциональная.

Некоторые специалисты считают необходимым выделение среди функций тех, которые имеют непреходящее значение и сохраняют свою востребованность при любых жизненных обстоятельствах. Эти функции получили название *специфических*. К ним относятся все обязанности, налагаемые на членов семьи при свершении факта деторождения, хотя и он сам причисляется к разряду семейных функций. Реализовав репродуктивную функцию, члены семьи должны обеспечить и выполнение двух других, вытекающих из этой, – содержание детей (хозяйственно-бытовая) и воспитание детей (создание условий к полноценному прохождению процесса социализации). Неспецифические функции остаются неизменными по своему содержанию, независимо от характера общественного уклада и своеобразия взаимодействия общества с семьёй, меняться могут лишь формы их реализации, отдельные свойства. *Неспецифические функции* являются зеркалом, отражающим характер связи, свойственной взаимоотношениям семьи и общества в определённый исторический момент. Они чётко реагируют на систему ценностей, сложившуюся в обществе на интересующем исследователя историческом этапе. То, что значимо для членов в один промежуток времени, может не представлять никакой ценности для них в другой. В соответствии с общими установками и ценностями, действующими в обществе, формируются семейные функции, направленные на достижение соответствия между общественными установками и багажом, накапливаемым членами семьи. Неспецифические функции связаны с накоплением материальных благ, статуса и передачей их по наследству, с организацией производства и потребления, с заботой о здоровье членов семьи, с созданием микроклимата, содействующего снятию эмоционального напряжения, и с другими аспектами жизни.

В соответствии со способностью семьи выполнять предписываемые ей функции различают:

Нормально функционирующие семьи (гармоничные) – семьи, которые ответственно и дифференцированно выполняют свои функции, что позволяет удовлетворять потребности каждому их члену в отдельности и семьям в целом и содействует развитию и семейных коллективов, и личностей их членов (Эйдемиллер, 2003).

Дисфункциональные семьи – семьи, где нарушение реализации функций блокирует достижение целей членов семьи и

препятствует их личностному росту, что в общем негативно сказывается на состоянии социума.

Попытка выяснить причины семейной дисфункции позволила в исследовательском порядке установить, что при создании семей, не справляющихся с выполнением своих основных функций, будущими супругами руководили следующие мотивы:

- бегство от родителей;
- долженствование (вступление в брак опосредуется чувством долга – беременностью партнёрши, или чувством вины, которое является основным фоном интимных отношений);
- одиночество;
- следование традиции (брачный партнёр выбирается родителями по финансовым, культурным и другим соображениям);
- любовь, вернее, чувство влюблённости, сопровождающееся романтизмом взаимоотношений, которое при исчезновении, заставляет влюблённых искать средства возвращения тех отношений, которые были свойственны периоду «флёра», зачастую именно брак выступает таким инструментом;
- престиж, поиск материального благополучия;
- месть.

Помимо знания функций, выполняемых семьёй, психологу необходимо иметь представление о механизмах их реализации, поскольку значительная часть семейных проблем лежит именно в области распределения ролей и функций среди членов семьи. Понять законы, действующие в семье по реализации функций, позволяет анализ структуры семьи, т.е. знание того, кто является в ней руководителем, кто выступает как исполнитель.

К основным характеристикам, позволяющим лучше разобраться в семейной структуре, относятся:

1. «Связь» – параметр, описывающий психологическое расстояние между членами семейного коллектива. В соответствии с критерием «связанности» различают два типа семейных отношений:

- симбиоз – отражает наличие близости между членами семьи;
- разобщённость – показывает на удалённость между членами семьи, она опасна тем, что способна привести к семейной дисфункциональности.

2. «Иерархия» – показатель, отражающий уровни, имеющиеся в семье, их состав и принципы, опосредующие взаимодействия

членов, представляющих разные уровни. То есть иерархия показывает, как распределено доминирование, кто принимает решения, как осуществляется влияние одного члена семьи на другого. Некоторые наблюдения и экспериментальные данные указывают на то, что в семьях со значительным проявлением доминантности одного из супругов, стабильность брачного союза нарушается. В современном обществе сложилась традиция, согласно которой, доминантная позиция принадлежит в семье мужчине. Учёные связывают эту особенность с половым диморфизмом. В соответствии с аттестацией распределения власти между супругами А.И. Антонов и др. выделяют:

а) патриархальные семьи, где в качестве главы семейного государства выступает отец;

б) матриархальные, где наивысшим авторитетом и властью обладает мать;

в) эгалитарные семьи, отличающиеся отсутствием чётко выраженных границ в семье, где власть распределяется согласно ситуативному принципу.

Лучшим исследовательским средством, позволяющим наглядно представить семейную иерархию, являются проективные методики. Целесообразность их использования обусловлена тем, что они в большей мере связаны с активизацией бессознательного и не требуют при исполнении задания контролирования себя. Кроме того, сознание члена семьи, выступающего в качестве испытуемого, не всегда готово мириться с той ролью и позицией, которую он занимает в семье. Для изучения «связанности» членов семьи могут также применяться проективные методики, содержащие задачи, которые требуют вербального и невербального ответа.

Такой параметр структуры, как состав семьи, также обуславливает характер и успешность её функционирования. Семьи по составу делят на:

1) «нуклеарную семью», которая представлена мужем, женой и их детьми;

2) «пополненную семью», т.е. классическую, дополняемую родителями супругов, или тётями и дядями, живущими вместе;

3) «смешанную семью», включающую неродных детей или родителей;

4) «семью родителя-одиночки» (Д. Леви, 1993).

А.И. Антонов и другие, помимо указанных, выделяют также:
а) «расширенную семью», в которой одновременно проживают несколько нуклеарных семей;

б) «составную или сложную нуклеарную семью», основанную на полигамном браке;

в) «повторную семью», созданную в результате повторного брака.

В отношении структуры семьи все, за исключением нуклеарной, способны вызывать нарушения в ее жизнедеятельности, которые обусловлены в большей мере именно составом.

А.Е. Личко, изучая акцентуации подростков, установил их связь с семейной структурой. В результате им было выделено три типа состава семьи, влияющих на поведение ребёнка подросткового возраста:

- полная семья, представленная обоими родителями;
- неполная семья, отличающаяся отсутствием одного родителя;
- искажённая или деформированная семья, т.е. та, в которой один из родителей замещён отчимом или мачехой.

Этот же автор для удобства в оценке способности членов семьи выполнять свои функциональные обязанности предложил дифференциацию семей на:

- гармоничные;
- дисгармоничные.

Специалисты в области семейной психологической помощи (С. Минухин и др.) в целях удобства в работе практического психолога значительно расширили классификацию и дополнили типами семей, которые можно выделить по критерию участия членов в выполнении семейных функций. Таким образом, они вычленили:

1. *«Па-де-де»* – семью, образованную двумя лицами.

2. *Семью, состоящую из нескольких поколений*. Она тождественна расширенной, где представители нескольких поколений живут вместе и вынуждены придерживаться гибкой политики, чтобы достичь договорённости в отношении выполнения семейных функций. Такая семья нуждается в социальном контексте, который её дополняет, но вместе с тем не терпит непостоянства ни внутри семейной структуры, ни за её пределами.

3. *Семью с делегированием обязанностей*. Данный тип свойственен многодетным семьям, в которых делегирование родительских обязанностей старшим по возрасту детям – обычное

явление. Функционирование таких семей не нарушается в случае, если родители-взрослые не стремятся возложить на старших детей, исполняющих функцию родителей, больше обязанностей, чем им под силу. Кроме того, проблемы могут появиться из-за несоответствия у детей-родителей ответственности, возлагаемой на них, и власти, требуемой для полноценного выполнения ими своих родительских функций.

4. *Семью – «аккордеон»*, в которой один из партнёров подолгу отсутствует. Остающийся взрослый вынужден принимать на себя не только свои обязанности, но и другого супруга. В семье в период отъезда одного из взрослых членов происходит перераспределение власти, обязанностей, что «подрывает» нормальность её функционирования. В моменты возвращения отсутствующего семья вынуждена вновь перестраиваться в соответствии с наличной ситуацией. Отношения между супругами в таких семьях также нарушаются из-за обособленного формирования каждым партнёром в момент разлуки своих собственных интересов, жизненного уклада.

5. *Бродячие семьи* приобрели своё название благодаря двум характеристикам:

- частой смене места жительства (семьи военных);
- переменам, происходящим в их составе.

И в том и в другом случае такие семьи отличаются непостоянством и необходимостью их членов постоянно проходить процесс адаптации.

6. *Опекунские семьи* предполагают включение в семейную структуру нового ребёнка или нескольких детей. Если появление нового члена (ов) семьи вызывает сбой в её функционировании, то это является явным признаком того, что семейный организм несовершенно.

7. *Семьи с приёмными родителями* отличаются тем, что в их жизнедеятельности может появиться множество трудностей. Их причинами могут служить:

- неполнота включения в семью нового родителя по личным соображениям;
- помехи, создаваемые вхождению родителя в новую семью членами его бывшей семьи;
- ужесточение требований детей, предъявляемых к родному родителю.

8. *Семьи с привидениями.* Их отличает неспособность перераспределить обязанности между членами в случае смерти одного из них, опасаясь нарушить память о нём или проявить неуважение по отношению к нему, сломать существовавшие традиции. Продолжение жизни фантома в семье лишает её возможности нормального функционирования.

9. *Неуправляемые семьи.* Симптомы неуправляемости чаще всего проявляются при условиях:

- нарушения иерархической организации семьи;
- проблем в исполнении функций управления в родительской подсистеме;
- отдалённости членов семьи по отношению друг к другу;
- комплексных отклонениях.

10. *Психосоматические семьи.* Для отношений в подобных семьях характерна чрезмерная заботливость. Их функционирование эффективно в ситуации болезни одного из членов. Особенности, отличающие эти семьи, следующие:

- чрезмерная сосредоточенность друг на друге;
- излишнее стремление оберегать друг друга;
- неспособность разрешать конфликты, что опосредует огромные энергозатраты на их избегание;
- жёсткость семейной структуры, которая при любых обстоятельствах стремится сохранить свою форму.

11. *Семьи с нарушенной структурой.* Эти семьи отличает неравномерность распределения обязанностей между супругами, которая неотвратимо влечёт нарушение отношений между супругами из-за чрезмерной перегруженности одного из партнёров.

При диагностике семейной структуры, распределении функций в семье обязательно должен быть учтён культурный аспект, т.е. те особенности, которые свойственны семьям региона в силу исторически сложившихся традиций, обусловленных местом их проживания, природными и климатическими, экономическими и другими условиями жизнедеятельности. Проанализировав причины дисфункций семей постсоветского пространства, Э.Г. Эйдемиллер выделил 6 основных, чаще всего предопределяющих свои в функционировании семейных систем:

- а) сохранение патриархальной семьи, т.е. проживание на одной территории представителей разных поколений одного рода;

б) неструктурированность и размытость границ между подсистемами бабушки (дедушки) – родители – дети, что приводит к тому, что власть в семье переходит к бабушкам, изредка – дедушкам;

в) отсутствие во многих семьях на протяжении нескольких поколений мужчин, что опосредует появление психической задержки у детей, развитие у них эмоциональной неустойчивости, повышенной чувствительности к состоянию матери, трудности полоролевой идентификации у мальчиков, формирование неадекватных установок по отношению к семейной жизни;

г) зависимость представителей нескольких поколений друг от друга (из-за неспособности самостоятельного выполнения ими определённых функций – родительской при воспитании новорожденного, по причине материальной несостоятельности и др.);

д) забывчивость отдельных членов семьи о своих собственных интересах, что предопределяет развитие со временем чувства дискомфорта; подобная тенденция есть результат идеологии, свойственной системе государственного управления, основанной на принуждении и формировании чувства долженствования, на приоритете коллективных интересов над личными;

е) разрушение прежней идеологии и отсутствие новой, которая бы позволила индивиду выстроить собственную систему морально-нравственных ценностей, обеспечивающих её социализацию, полноценное самочувствие за счёт совпадения её личных и общественных интересов, адекватно избрать пути самореализации.

Целесообразно при организации работы с семьёй обратить внимание на сбалансированность её структуры по критериям близости и иерархии. В этом смысле имеет значение учесть все возможные нарушения, отмечаемые специалистами в семейных структурах:

1. Структуры, содержащие аутсайдеров – лиц с низким социометрическим статусом. В семье такой человек обычно не пользуется популярностью.

2. Структуры, имеющие нездорового члена или «козла отпущения». Остальные члены семьи вступают по отношению к нему в оппозицию, чем и поддерживается стабильность семейного коллектива.

3. Семьи, чья структура основана на наличии межпоколенных коалиций. Создаваемые в семьях коалиции могут иметь вид:

1) один ребёнок и родитель образуют коалицию, противопоставляемую другому родителю;

2) бабушка и ребёнок объединяются против матери ребёнка, что случается чаще всего в неполных семьях, проживающих на бабушкиной территории;

3) родитель и любимый ребёнок, которому позволено больше, чем другим членам семьи;

4) супруг со своими родителями, у которых проживает семья настраивают против другого супруга.

Образование коалиций объясняется стремлением объединяющихся членов чувствовать себя более сильными, способными участвовать в семейных делах, принимая доминантную позицию, которая в одиночку им недоступна. Т.е. вступающие в коалицию искусственно поддерживают уверенность в себе, самоуважение и получают возможность контролировать действия третьей стороны, вступая с ней в союзничество.

4. Структуру семьи, основанную на формировании скрытой коалиции, J. Haley (1967) назвал «испорченной триадой», которая является лишь инструментом поддержания симптоматического поведения её членами. Наличие коалиции, образованной на каком-то секрете, как правило, не осознаётся другими членами семьи, т.е. она выступает инструментом игры только для её участников.

5. Семья с перевёрнутой иерархией обращает на себя внимание в связи с вопросами, касающимися воспитания детей в ней. В такой семье статус ребёнка значительно превосходит статус одного или обоих родителей. Расширенность состава семьи за счёт бабушек/дедушек, тётей/дядей определяет численность тех, против кого объединяются. В нуклеарной семье возможно образование коалиции только против одного родителя, в патриархальной – против двух.

6. Несбалансированность иерархии в детской системе может выражаться двояко: либо отсутствием структурной иерархии в отношениях детей, либо чрезмерной доминантностью одного из них, с принятием на себя непосильных родительских обязательств.

Значительного внимания со стороны психологов должно заслуживать прохождение семьёй этапов её развития, в которых переход от одной стадии к другой отличается особой стрессогенностью и по праву считается кризисным моментом, ибо требует приспособления всех членов семьи к возникновению новых условий её жизнедеятельности. Е. Дюваль предложил анализировать развитие семьи, исходя из 8 стадий, которые ей приходится преодолевать:

1. Вовлечение будущих супругов в отношения.
2. Супружеская пара без детей.
3. Появление детей в семье.
4. Семья, в которой старший ребёнок идёт в детское дошкольное учреждение (первое соприкосновение семьи с социальными институтами, осуществляемое через детей).
5. Семья, имеющая ребенка младшего школьного возраста.
6. Семья с ребёнком-подростком.
7. Семья, которую покидают выросшие дети.
8. Семья, члены которой вступают в период старости.

Оказание квалифицированной психологической помощи семье возможно при учёте тех механизмов, посредством которых семья реализует свои функции (Э.Г. Эйдемиллер и др., 2003). К ним относятся:

1. *Структура семейных ролей* – предписывает членам семьи, что делать, когда и как, вступая во внутрисемейные взаимодействия. Патологичными семейными ролями считаются те, которые оказывают психотравмирующее воздействие на членов семьи. Чтобы роль обеспечивала реализацию семейных функций, она должна отвечать требованиям:

а) цельности – все ожидания, определяющие деятельность согласно роли, должны быть направлены на реализацию единой цели. Противоречивость ожиданий не позволяет полноценно исполнить роль;

б) роль должна обеспечивать удовлетворение потребностей её носителю;

в) роль должна соответствовать возможностям того, кто ее исполняет;

г) семейная система должна содействовать удовлетворению потребностей не только носителя роли, но и других членов семьи.

2. *Структура семейных подсистем* – предполагает учет подсистем, действующих внутри семьи: подсистемы сиблингов, половые группы (дед, отец, сын), функциональные подсистемы (родители, дети). Холон как семейная подсистема основан на принципе объединения лиц в микрогруппы по выполняемой ими роли, функции. В семейной системе дифференцируют холоны:

1) индивидуальный – выделяется по критерию влияния «Я» на семейные группы, отдельных членов семьи, т.е. он учитывает воздействие представлений о собственном «Я» на семейный контекст;

2) супружеский – связан с чувством принадлежности к семье, партнёру по браку и предполагает приведение в соответствие индивидуальных наборов ценностей и ожиданий с новыми условиями существования – жизни в браке, выработку границ, оберегающих членов брачного союза как неразделимое единство;

3) родительский – формируется для осуществления функций ухода за детьми и их воспитания;

4) сиблингов – включает детей и создаёт оптимальные условия для получения ими первого опыта взаимодействия в социальной среде, основанных на равенстве.

3. *Внешние и внутренние границы.* Внешние – отражают рубежи между семьёй и социальным окружением, способствуют формированию семейной идентичности. Внутренние – структурируют психологическое пространство семьи, что стимулирует её развитие, они представляют собой правила, определяющие функции между семейными подсистемами и правила их выполнения. Границы могут быть жёсткими, размытыми и проницаемыми. Границы позволяют анализировать семью с точки зрения структурных, функциональных и генетических особенностей, учитывая оценку ролей, норм, правил поведения, характера обратных связей, обмена информацией между ними и изменений в структурной композиции семьи. Показатель открытости границ семейной системы важен с точки зрения составления прогноза её дальнейшего развития и изучения её динамики с момента образования. Открытость семейной системы внешнему миру аттестовывается по критериям:

- гибкость семейных границ;
- механизмы и законы, средства «фильтрации» информации, поступающей в семью и исходящей из неё;
- распределение в семье ролей: источник информирования, переработчик сведений, передатчик;
- способы поддержания семьёй своей целостности.

4. *Семейные правила.* Они устанавливаются семьёй для регуляции поведения членов семьи. Существуют правила, устанавливаемые открыто. Обычно они имеют вербальное оформление. И отмечаются такие, которые уясняются из опыта повторяющихся ситуаций, в которых одни действия и поступки поощряются, другие влекут за собой применение определённых санкций. Оптимальный вариант, когда семейные правила корректируются в связи с учётом

особых обстоятельств. Ригидность семейных правил рано или поздно приводит к нарушению функционирования семьи как системы (не выполняется её один из основополагающих принципов – саморегуляции).

5. *Семейные мифы* – неосознаваемое взаимное соглашение между членами семьи, назначение которого скрыть от осознания отвергаемые образы (представления) о семье в целом и о каждом её члене. Функции мифа: задаёт норму чувствования, порождает правила и ритуалы, является системой вероисповедания семьи, её девизом. Потребность активизации мифа возникает у семьи в случаях угрозы нарушения семейных границ (при появлении нового члена, смене семьёй социального окружения, в моменты существенных социальных перемен). Наиболее ярко он проявляется в моменты дисфункции семьи и является мощным инструментом в поддержании патологического гомеостаза.

6. *Семейная история (тема)* характеристика, которая отражает:

- а) историю становления семьи;
- б) специфическую, несущую эмоциональную нагрузку, проблему, вокруг которой формируется периодически повторяющийся конфликт;
- в) способ организации жизненных событий, что проявляется в стереотипах поведения, воспроизводимых из поколения в поколение.

С семейной историей тесно связано понятие «семейного сценария», предложенное М. Боуэном. Оно описывает семейные паттерны структурной организации и микродинамики семьи, повторяющиеся из поколения в поколение. История семьи может отражать любые события: смерть родственников, внезапная смерть, рождение внебрачного ребёнка и прочие, объединяемые термином «семейная травма». Системная травма – это разрушительное для семьи событие, к которому невозможно приспособиться. Под влиянием семейной темы и механизма идентификации она способна привести к тому, что кто-то из рождённых позже может начать неосознанно подражать семейному герою и приступить к «реанимации» чужой судьбы. Лучшим средством диагностики, позволяющим наглядно представить семейную историю и «семейный сценарий», выступает метод «Генограмма семьи».

7. *Семейные стабилизаторы* – средства, удерживающие членов семьи в её составе. В качестве семейных стабилизаторов могут выступать социальные объекты (дети, окружение, родственники), ценности, традиции и ритуалы, эмоциональные отношения. Знание инструментов, содействующих удержанию членов семьи, может быть использовано психологом при работе с семьёй, находящейся в остром кризисе, в целях решения задачи по сохранению её целостности.

При организации исследования по изучению нарушения семейного функционирования нельзя оставить без внимания первоначальные источники, послужившие причиной возникновения семейной патологии, или те факторы, которые поспособствовали её внешнему проявлению. Среди феноменов, провоцирующих появление трудностей в семье, авторитетные психологи (В.В. Бойко и др., 1999; Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис, 1999) выделяют: социальные процессы, оказывающие неблагоприятное влияние, и действия горизонтальных и вертикальных семейных стрессоров, т.е. явлений, связанных с развитием семьи и преодолением ею этапов эволюции, необходимостью одновременно решать разноплановые задачи, трудностями, отмечаемыми из-за неблагоприятного хода жизненного цикла. Учитывая, что семья прилагает усилия к тому, чтобы минимизировать влияние неблагоприятных обстоятельств на её жизнь, приспособиться к жизни в условиях их действия, она вырабатывает механизмы «совладающего поведения». Неспособность их сформировать указывает на кризис семейной системы. Кризисное положение семьи предопределяется факторами: стрессором, семейными ресурсами и субъективной интерпретацией стрессора в семье. Помочь семейному коллективу преодолеть стресс можно только опираясь на его ресурсы, играющие важное значение в приспособлении к неблагоприятным условиям: гибкость взаимоотношений между членами семьи, средняя степень чёткости в формулировке ролевых ожиданий, сплочённость, открытость в восприятии окружающего мира, без игнорирования какой-либо её части. Есть смысл уделить внимание и факту появления дополнительных стрессоров, порождённых в семье как производные первичных. Эйдемиллер и Юстицкис отмечают, что на стратегии совладания со стрессом значительное влияние оказывает латентное семейное нарушение, которое проявляет себя лишь в результате отрицательного

воздействия на жизнь семьи разных условий, факторов, ситуаций. Оно лишает семью способности противостоять негативным обстоятельствам и опосредует возникновение психотравмирующих состояний: глобальной семейной неудовлетворённости, «семейной тревоги», чувства вины, непосильного нервно-психического и физического напряжения. Латентные семейные нарушения могут проявлять себя в сфере отношений. В этом случае отмечаются отклонения в:

- представлениях о семье и её членах;
- межличностных коммуникациях;
- механизмах интеграции;
- структурно-ролевом аспекте жизнедеятельности семьи.

Нарушения в случае их обусловленности индивидуально-психологическими особенностями членов семьи выражаются в виде:

- сексуальной дисгармонии у супругов;
- психологической несовместимости (противоречие темпераментов, акцентуаций характеров, эмоциональных отношений);
- несовместимости уровня духовности и культуры (различие в ценностных ориентациях, уровне образования, социальном происхождении, культурных нормах и традициях).

Диагностика семьи предполагает не только установление сущности и причин проблем, допустимых средств их преодоления, но и выявление целей, которые ставит перед собой семья на ближайший период, отдалённую перспективу. Помимо этого, важно и определение того, что желают изменить члены семейного коллектива в первую очередь, а также индикаторов, которыми они воспользуются для обнаружения минимальных сдвигов в решении проблемы. Психологу важно знать, каким семья представляет конечный результат их совместной деятельности. После выяснения всех вышеуказанных деталей заключается контракт на работу, связанную с оказанием психологической помощи семье. В нём обязательно оговариваются следующие условия взаимодействия:

- примерное количество необходимых встреч;
- частота психологических консультаций;
- цели совместной работы;
- количество лиц, представляющих семью на консультациях;
- примерное содержание форм и приёмов работы;
- определяются парадигмы, в рамках которых будет происходить психологическое воздействие.

Диагностическая фаза в системе оказания психологической помощи семье направлена на прояснение семейной структуры и достижение соглашения между психологом и семьёй о природе проблем и целях консультирования. Психологу необходимо так глубоко разобратся в проблеме, чтобы суметь правильно определить её характер и содержание, что поможет сделать доступным её решение.

Окончание диагностического этапа может иметь два варианта организации, для которых свойственно ознакомление семьи с заключением, сделанным по итогам обследования семейного коллектива. К диагностике предъявляются требования, соблюдение которых необходимо в целях снижения тревожности у членов, представляющих семью в консультации, и повышения их мотивации и настроенности на совместную работу. Эти требования предполагают:

- формирование заключения в виде позитивной коннотации;
- действия членов семьи должны быть положительно оценены, поскольку они направлены на выживание семьи или отдельных её членов;
- в «мягкой» форме определяется предположение о том, что для решения семейной проблемы использовались не лучшие средства;
- симптоматическое поведение подвергается переформулированию, где особое внимание уделяется выполняемым им функциям и высказыванию предостережений о возможных неблагоприятных последствиях, к которым может привести резкое прекращение его использования.

Первый способ завершения исследовательского этапа работы с семьёй предусматривает выдачу парадоксального предписания её членам: не меняться до следующей встречи. Вторым вариантом окончания диагностической работы, напротив, предполагает выдачу заданий для выполнения в домашних условиях. Все предписания, равно как и результаты диагностики, промежуточные достижения в работе с семьёй обязательно фиксируются в соответствии со структурой, выбранной и предпочитаемой психологом, в целях обеспечения ему наглядного представления о наличном состоянии семьи и динамике происходящих в ней изменений, скорости её продвижения к намеченному результату.

Задания для самостоятельного изучения

1. Определение видового многообразия трудностей, встречающихся психологу при оказании помощи семье.
2. Установление допустимости применения проблемно-ориентированного подхода при консультировании семьи.
3. Изучение специфики проблем, встающих перед членами семейного коллектива, на каждой фазе его развития.

Тема реферата: Дифференциальные различия в потребности отечественной и западной семьи.

Литература

1. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – С.269–278.
2. Малкина-Пых И.Г. Семейная терапия. – М.: Изд-во «Эксмо», 2005. – С. 15–76, 178–194.
3. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004. – С. 578–584.
3. Райгородский Д.Я. Психология и психоанализ сексуальности. Учеб. пособие для факульт. психологии, педагогики и социальной работы. – Самара: Изд. дом БАХРАХ-М, 2002. – 688 с.
4. Райгородский Д.Я. Психотерапия семейных отношений. Учеб. пособие по психологическому консультированию. Для факультетов: психологических, медицинских и социальной работы. – Самара: Изд. дом БАХРАХ-М, 2004. – 704 с.
5. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы психологического консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во «Эксмо», 2002. – С. 451–480. (Сер. «Психологическая коллекция»).

ТЕМАТИКА И СОДЕРЖАНИЕ СЕМИНАРСКИХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Тема 1. Психологическое консультирование как особый вид психологической практики

Цель занятия: упрочение знаний и представлений студентов о психологическом консультировании как самостоятельном институте оказания психологической помощи и поддержки населению.

Вопросы для обсуждения

1. Психологическое консультирование и его составляющие. Определение специфических особенностей психологической консультации в зависимости от решаемой задачи.

2. Постановка задач в психоконсультационной деятельности. Проблема отбора приёмов и средств их реализации. Определение временной перспективы работы. Временная ориентация психолога в консультировании, воспитание чувства времени у клиента. Значение соблюдения режима консультации.

3. Индивидуальное и групповое консультирование. Критерии в подборе формы консультационного взаимодействия.

4. Основные сферы применения консультирования. Своеобразие решаемых задач. Круг требований, предъявляемых к консультанту в соответствии с областью применения консультационной практики.

5. Аттестация психологом-консультантом степени готовности к ведению консультационного процесса: критерии осуществления оценки.

Литература

1. Абрамова Г.С. Практикум по психологическому консультированию. – Екатеринбург: Деловая книга, 1995.

2. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студ. ст. курсов психол. ф-тов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – 368 с.

3. Василюк Ф.Е. От психологической практики к психологической теории// Моск. психотерапевт. журнал, 1992. – № 1. – С. 15–32.

4. Групповая психотерапия / Под ред. Б.Д. Карвасарского, С. Ледера. – М., 1990.

5. Емельянов Ю.Н. Активное социально-психологическое обучение. – Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1985. – 165 с.

Тема 2. Виды психологического консультирования, выделяемые согласно сферы его применения

Цель занятия: формирование навыков определения задач и адекватных форм работы с клиентом в соответствии с областью применения психологического консультирования.

Обсуждаемые вопросы

1. Виды психологического консультирования, дифференцируемые по сфере его применения, общность и различие решаемых задач.

2. Интимно-личностное консультирование. Поле проблем, имеющих личностно-интимный характер. Доступные пути и формы их преодоления в психологической консультации. Привлечение в процесс консультирования по лично-интимным проблемам элементов психотерапии. Особые требования к подготовке психолога, работающего в зоне интимно-личностного консультирования.

3. Семейное консультирование: формы организации консультационного процесса, предписания к предпочтению группового или индивидуального консультирования. Готовность психолога к работе по оказанию помощи семье: критерии её аттестации.

4. Психолого-педагогическое консультирование: оценка состояния его развития в педагогической практике Беларуси. Приоритетные направления совершенствования консультативной работы в отечественной сфере образования. Проблемы подготовки психолога к работе по осуществлению консультационного сопровождения образовательного процесса.

5. Проблемы, решаемые оргконсультированием. Требования к подготовке специалиста. Возможные пути получения психологом опыта ведения консультативной работы в условиях организации. Приоритеты развития делового консультирования.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студ. ст. курсов психол. ф-тов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – 368 с.

2. Беяцкий Н.П. и др. Управление персоналом: Учеб. пособие / Беяцкий Н.П., Велесько С.Е., Ройш П. – Мн.: Интерпрессервис, Экоперспектива, 2002. – 352 с.

3. Коучинг: руководство для тренера и менеджера / С. Торп, Дж. Клиффорд. – СПб.: Питер, 2004. – 224 с.: ил. – (Сер. «Практическая психология»).

4. Малкина-Пых И.Г. Семейная терапия. – М.: Изд-во «Эксмо», 2005. – 992 с.

5. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004. – 896 с.

6. Фопель К. Команда. Консультирование и тренинг организаций / Пер. с нем. – М.: Генезис, 2005. – 395 с.

Тема 3. Истоки развития института психологического консультирования. Современное состояние консультирования в отечестве и за рубежом

Цель занятия: расширение и закрепление знаний об особенностях становления психологического консультирования в странах западного, восточного региона и в отечественной психологической практике.

Обсуждаемые вопросы

1. Роль философии, религии и медицины на развитие института психологической помощи. Социальная работа как предпосылка и стимулятор развития психоконсультирования: прорабатываемые темы.

2. Влияние региональных культурных традиций на формирование мирового опыта психологического консультирования.

3. Оценка современного состояния института психологического консультирования на постсоветском пространстве и в Республике Беларусь. Возможные пути и средства повышения психологической культуры населения.

4. Участие в улучшении положения института психоконсультирования государственных структур, сектора социальной помощи.

Литература

1. Бахтин М.М. К психологии поступка // Философия и социология науки и техники. – М.: Наука, 1986.

2. Белый А. Символизм как миропонимание. – М.: Республика, 1994. – 528 с.

3. Братусь Б.С. Образ человека в гуманитарной, нравственной и христианской психологии // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии. – М.: Смысл, 1997.

4. Выготский Л.С. Психология искусства. – М.: Искусство, 1986. – 573 с.
5. Гулина М. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – 352 с.
6. Платонов К.И. Слово как физиологический и лечебный фактор. – М., 1962.
7. Роджерс К.Р. Взгляд на психотерапию: становление человека. – М., 1994. – 480 с.
8. Розанов В.В. Религия и культура // Розанов В.В. Сочинения. Т.1. – М.: Правда, 1990. – С. 17–32.
9. Ясперс К. Смысл и назначение истории. – М.: Изд-во пол. лит. лит-ры, 1991. – 527 с.

Тема 4. Основные направления зарубежной консультативной психологии

Цель занятия: упрочение представлений о роли зарубежной психологии для развития института психологического консультирования.

Обсуждаемые вопросы

1. Составляющие психоконсультационного процесса и техническое оснащение в психодинамических традициях: общее и частное в консультационной работе аналитического подхода.
2. Преимущества и недостатки консультативной деятельности в поведенческой психологии.
3. Деятельность психолога-консультанта по поддержке клиента в переструктурировании личностных когнитивных тем при работе в когнитивно-поведенческом направлении.
4. Клиент-центрированная психологическая помощь К. Роджерса: основные позиции работы психолога по поддержке клиента в самопринятии.
5. Техника трансперсональной психотерапии в практике психолога-консультанта.
6. Оценка степени адекватности использования технологии консультирования в рамках определённой психологической школы с точки зрения состояния личности клиента и его готовности к работе.
7. Удобство применения психоконсультационной методологии и отбор наиболее подходящих концептуальных оснований для решения проблемы в связи учётом фактора времени.

Литература

1. Берн Э. Трансакционный анализ и психотерапия. – СПб., 1992. – 224с.
2. Бондаренко А.Ф. Личностное и профессиональное определение отечественного психолога-практика // Московский психотерапевтический журнал. – 1993. – № 1. – С. 63–76.
3. Гулина М. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – 352 с.
4. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия. – Мн., 1993. – 478 с.
5. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002. – 928 с.: ил.
6. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы психологического консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во «Эксмо», 2002. – 624 с.– (Сер. «Психологическая коллекция»).

Тема 5. Психологическое консультирование, основанное на отечественных традициях

Цель занятия: закрепление знаний студентов об особенностях оформления отечественного психоконсультирования и влиянии на его становление идей отечественной психологии.

Обсуждаемые вопросы

1. Предпосылки развития психологической помощи в России. Три направления, повлиявшие на развитие отечественной практической психологии.
2. Теоретическое основание медико-биологического направления в понимании природы психологической проблематики (учение И.П. Павлова, А.А. Ухтомского, В.М. Бехтерева, С.С. Корсакова, П.Б. Ганнушкина). Принципиальные позиции в работе с неврозами, психопатиями, пограничными состояниями. Понятия «норма психологического здоровья» и «норма психического здоровья» в практике отечественных психологов начала XX века и современников.
3. Философия отечественного психологического консультирования. Перекликаемость фундаментальных позиций построения структуры психологической помощи с традициями западной психотерапии.

4. Трансформация самоотношения клиента в процессе психоконсультирования, осуществляемого в рамках религиозно-философской русской психологии. Использование философско-психологических принципов работы в современной психоконсультационной практике.

5. Культурно-историческая теория развития Л.С. Выготского как методология консультационной деятельности психолога.

6. Реализация личностно-деятельностного подхода при организации психологической консультации. Применение идей П.Я. Гальперина при формировании навыков и умений клиента.

7. Использование исследовательских данных А.А. Бодалева при управлении поведением клиента и руководстве консультационным процессом.

8. Управление консультационным процессом при адекватном выборе и разумном сочетании средств, предлагаемых разными подходами отечественной психологии.

Литература

1. Абрамова Г.С., Юдчиц Ю.А. Психология в медицине: Учеб. пособие. – М.: ЛПА «Кафедра-М», 1998. – 272 с.

2. Братусь Б.С. Образ человека в гуманитарной, нравственной и христианской психологии // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии. – М.: Смысл, 1997.

3. Бодалев А.А. Восприятие и понимание человека человеком. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1982. – 200 с.

4. Выготский Л.С. Психология. – М.: Изд-во «ЭКСМО-Пресс», 2000. – 1008 с. – (Сер. «Мир психологии»).

5. Павлов И.П. Условный рефлекс // Павлов И.П. Полн. собр. соч. 2-е изд. Т.3. Кн. 2. – М.–Л., 1951. – С.320–326.

6. Петровский А.В. Личность в психологии. Парадигма субъектности. – Ростов-на-Дону, 1996.

7. Рубцов В.В. Основы социально-генетической психологии. – М. – Воронеж, 1996.

8. Соловьёв В. Смысл любви. – К.: Лыбидь, 1991. – 64 с.

9. Узнадзе Д.Н. Теория установки. – М. – Воронеж, 1997.

10. Ухтомский А.А. Доминанта. – Л., 1966.

11. Франк С.Л. Душа человека. – М., 1917.

12. Шестов Л. Апофеоз беспочвенности. Опыт адогматического мышления. – Л.: ЛГУ, 1991. – 216 с.

Тема 6. Правовое и этическое регулирование консультативных отношений

Цель занятия: упрочение знаний и представлений о роли распределения прав и обязанностей между членами консультационного процесса для управления консультацией, прояснение значения соблюдения этических стандартов для консультативной работы.

Обсуждаемые вопросы

1. Права и обязанности сторон в консультативном альянсе. Предпосылки для их соблюдения.

2. Требования, предъявляемые к участникам консультационного процесса. Условия выполнения взаимных обязательств и индикаторы оценки соблюдения правил консультации.

3. Профессиональные требования к личности психолога-консультанта: приёмы, обеспечивающие следование им. Проблема практической подготовки современных специалистов по психологическому консультированию и пути её решения в отечественной психологической практике.

4. Этические стандарты деятельности психолога-практика. Групповое консультирование как условие практического ознакомления с этикой работы в группе. Регуляция консультативного процесса в групповом консультировании: методы и приёмы.

5. Значение сохранения доминирующей позиции психолога для регуляции консультационного процесса. Проблемы, возникающие в консультировании, при потере психологом руководящей позиции.

6. Круг обязанностей клиента, приёмы руководства за их соблюдением и способы контроля.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студ. ст. курсов психол. ф-тов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – 368 с.

2. Групповая психотерапия / Под ред. Б.Д. Карвасарского, С. Ледера. – М., 1990.

3. Гулина М. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – 352 с.

4. Кулаков С.А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии. – СПб.: Речь, 2002. – 236 с.

5. Мэй Р.С. Искусство психологического консультирования. – М., 1994. – 144 с.

6. Рудестам К. Групповая психотерапия. – М., 1990. – 368 с.

7. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы психологического консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во Эксмо, 2002. – 624 с.– (Сер. «Психологическая коллекция»).

8. Этические стандарты для психолога. Мадрид. Испания, 1987 // Вопросы психологии. – 1990. – № 5. – С. 158–162.

Тема 7. Договор или контракт как форма управления консультативных отношений

Цель занятия: формирование навыков в определении аспектов, требующих отражения в договоре между психологом и клиентом, установлении формы обозначения его условий (устной, письменной), упражнение в составлении контрактов, регулирующих индивидуальное и групповое консультирование.

Обсуждаемые вопросы

1. Обязательность оргмомента в консультационной деятельности и его содержание. Схематическая разработка возможных вариантов построения оргмомента.

2. Договор как условие закрепления условий между консультантом и клиентом. Принципы заключения контракта о совместной работе, его неотъемлемые составляющие и правила по соблюдению.

3. Совмещение в договоре ожиданий клиента и круга потенциальных возможностей психолога. Видение клиентом своей роли в психоконсультации: проблемы самостоятельной постановки задач и поиск её участниками консенсуса в определении меры и формы поддержки, оказываемой психологом.

4. Составление формы специальных письменных договоров, обозначающих обязательства, принятые на себя клиентом.

5. Разработка полного перечня вопросов, которые должны быть отражены в психоконсультационном договоре.

Литература

1. Абрамова Г.С. Практикум по психологическому консультированию. – Екатеринбург: Деловая книга, 1995.

2. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студ. ст. курсов психол. ф-тов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – 368 с.
3. Гулина М. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – 352 с.
4. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия. – Мн., 1993. – 478 с.
5. Кулаков С.А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии. – СПб.: Речь, 2002. – 236 с.
6. Мэй Р.С. Искусство психологического консультирования. – М., 1994. – 144 с.
7. Рудестам К. Групповая психотерапия. – М., 1990. – 368 с.
8. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: Эксмо, 2002. – 928 с.: ил.

Тема 8. Доконсультационная информированность о клиенте

Цель занятия: формировать умения собирать информацию о клиенте в соответствии с представляемой им проблемой, производить анализ сведений по проблеме и выстраивать в соответствии с его результатами алгоритм оказания консультационной помощи клиенту.

Обсуждаемые вопросы

1. Параметры и правила для аттестации личности клиента. Показатели для безошибочного прогнозирования продолжительности консультационной работы. Аспекты личности клиента, вызывающие сомнения психолога при определении периода консультирования и его конечных результатов.
2. Отбор критериев для произведения анализа проблемы клиента. Информативность результатов сравнения локуса жалобы, запроса, самодиагноза и проблемы.
3. Учёт в прогнозе достижений консультирования истории появления проблемы и влияния на её развитие третьих лиц.
4. Создание алгоритма и отбор допустимых средств по сбору информации о клиенте, а также определение средств для её оперативного анализирования.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студ. ст. курсов психол. ф-тов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – 368 с.

2. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия. – Мн., 1993. – 478 с.
3. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004. – 992 с.
4. Рудестам К. Групповая психотерапия. – М., 1990. – 368 с.
5. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: Эксмо, 2002. – 928 с.: ил.
6. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы психологического консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во «Эксмо», 2002. – 624 с.– (Сер. «Психологическая коллекция»).
7. Ясперс К. Собрание сочинений по психопатологии. В 2 т. Т. 1. – М.: Издат. центр «Академия»; СПб.: «Белый Кролик», 1996. – 352 с.

Тема 9. Структурирование консультационного процесса и характеристика его этапов

Цель занятия: закрепление знаний и представлений студентов о задачах, характерных каждому консультативному этапу; формирование навыков определения целей и подбора методик для каждой стадии консультирования в соответствии с парадигмой, составляющей основу консультационной работы.

Обсуждаемые вопросы

1. Поэтапность консультативной деятельности, содержание этапов.
2. Приёмы взаимодействия с клиентом на стадии вхождения им в ситуацию психологической помощи. Решение задачи облегчения вхождения клиента в пространство и ситуацию психоконсультации средствами, предлагаемыми разными психологическими школами.
3. Деятельность консультанта по установлению проблемы клиента и её обозначению консультируемому: опыт по её выполнению средствами разных психологических подходов. Критерии для определения предпочтений той или иной психологической парадигмы.
4. Методика работы с системой переживаний клиента. Совместный поиск нового ракурса обозрения проблемы, его принятие. Анализ сопротивления клиента и действия по его преодолению. Концептуальные основания и инструменты для продуктивного решения указанных задач.

5. Работа, проводимая консультантом по формированию нового «Я» клиента и вживанию обратившегося за помощью в новую роль. Выбор позиции и средств, помогающих справиться с данной задачей оперативно, без лишних энергозатрат.

6. Разработка приёмов поддержки обновлённой Я-концепции клиента при вхождении им в новый опыт и на этапе погружения консультируемого в повседневность.

7. Технологии, помогающие регулировать отношения консультанта и клиента на протяжении всего процесса консультирования. Приёмы модернизации отношений в заключительный период.

Литература

1. Абрамова Г.С. Практикум по психологическому консультированию. – Екатеринбург: Деловая книга, 1995.

2. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студ. ст. курсов психол. ф-тов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – 368 с.

3. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия. – Мн., 1993. – 478 с.

4. Мэй Р.С. Искусство психологического консультирования. – М., 1994. – 144 с.

5. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: Эксмо, 2002. – 928 с.: ил.

6. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы психологического консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во «Эксмо», 2002. – 624 с. – (Сер. «Психологическая коллекция»).

Тема 10. Первая консультативная встреча, технические средства решения её задач

Цель занятия: упрочение представлений студентов об условиях продуктивной организации первой консультативной встречи, формирование умений по определению задач, требующих решения на первой консультации, и подбору эффективных средств их достижения.

Обсуждаемые вопросы

1. Первая консультативная встреча как этап вхождения в ситуацию психологической помощи, реализуемые цели. Схема выстраивания первой консультативной встречи.

2. Методики по вовлечению клиента в сотрудничество. Техники по преодолению сопротивления и уловок со стороны клиента.

3. Коммуникативные техники, их целевое предназначение и определение адекватности использования по результатам оценки ситуации. Трудности применения техник: «молчание», «невербальное проявление соучастия».

4. Беседа в системе первой встречи в психологической консультации. Типология вопросов, используемых психологом в беседе с клиентом. Разработка примерного сценария по беседе с клиентом в условиях первой консультации.

5. Работа с легендой клиента. Деятельность психолога по прояснению чувств клиента и усилению эмоционального резонанса словом. Проблема интерпретации и обеспечения действенности способа конфронтации.

6. Психодиагностика в первую консультативную встречу: задачи, средства. Обеспечение оперативного получения информации. Работа по изучению психологического портрета проблемы. Методика установления подлинного «лица» проблемы клиента и определение готовности клиента её решать.

7. Выбор психологом метафоры для дальнейшего осуществления консультационной работы. Исходные данные о клиенте и его проблеме, необходимые для выбора метафоры. Упражнения в создании метафоры.

8. Понятие рекалибровки. Калибровка и рекалибровка проблемы клиента.

9. Формирование у клиента настройки на работу по преодолению проблемы. Приёмы преодоления иллюзорных ожиданий клиента.

10. Способы и формы оформления завершающего этапа первой консультации.

11. Типичные ошибки в деятельности психолога при проведении первой консультации.

Литература:

1. Абрамова Г.С. Практикум по психологическому консультированию. – Екатеринбург: Деловая книга, 1995.

2. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студ. ст. курсов психол. ф-тов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – 368 с.

3. Искусство разговаривать и получать информацию: Хрестоматия / Сост. Б.Н. Лозовский. – М., 1993. – 303 с.
4. Кулаков С.А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии. – СПб.: Речь, 2002. – 236 с.
5. Леонгард К. Акцентуированные личности. / Пер. с нем. – Киев, 1981. – 478 с.
6. Мэй Р.С. Искусство психологического консультирования. – М., 1994. – 144 с.
7. Немов Р.С. Основы психологического консультирования: Учебник для студ. пед. вузов. – М.: ВЛАДОС, 1999. – 528 с.
8. Петровская Л.А. Компетентность в общении: социально-психологический тренинг. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1990. – 216 с.
9. Пиз А. Язык жестов. – Н. Новгород, 1992. – 262 с.
10. Платонов К.И. Слово как физиологический и лечебный фактор. – М., 1962.
11. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: Эксмо, 2002. – 928 с.: ил.
12. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы психологического консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во «Эксмо», 2002. – 624 с. – (Сер. «Психологическая коллекция»).

Тема 11. Проблемы диагностики в консультационном процессе

Цель занятия: закрепление знаний и развитие умений по организации диагностической процедуры в психоконсультационном процессе.

Обсуждаемые вопросы

1. Определение потребности в диагностике клиента и направлений для её проведения. Проблема подбора приемлемых приёмов и форм исследования личности клиента.
2. Методики по выявлению мотивации обращения клиента за психологической помощью и его готовности к проявлению усилий по преодолению проблемы.
3. Методы и формы аттестации влияния проблемы на жизнь клиента. Отбор адекватных средств.
4. Средства оценки наличного состояния, ресурсов клиента и определения его возможностей как условий продуктивного

решения проблемы. Основания и признаки, указывающие на неблагоприятный прогноз дальнейших отношений с клиентом.

5. Осведомление клиента о результатах диагностики. Определение аспектов, устанавливающих допустимость осведомления клиента об итогах обследования его личности, поведения, возможностей и прочих характеристиках.

6. Применение результатов диагностики для придания динамики системе: клиент и его проблема – психолог-консультант – консультационное взаимодействие.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студ. ст. курсов психол. ф-тов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – 368 с.

2. Гоникман Э.И. Искусство диагностики по лицу: Вост.-мед. аспекты / Худ. Н. Хорольская. – Мн.: Сантана, 1997. – 473 с.: ил.

3. Гулина М. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – 352 с.

4. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004. – 896 с.

5. Психология индивидуальных различий / Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер и В.Я. Романова. 2-е изд. – М.: «ЧеРо», 2002. – 776 с.: ил. – (Сер. «Хрестоматия по психологии»).

6. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: Эксмо, 2002. – 928 с.: ил.

7. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, психокоррекция и развитие личности. – М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 1999. – 512 с.: ил.

8. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы психологического консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во «Эксмо», 2002. – 624 с. (Сер. «Психологическая коллекция»).

Тема 12. Стратегии и тактики по преодолению трудностей завершающего этапа консультирования

Цель занятия: закрепление представлений студентов об организации завершающего этапа консультирования; воспитание умений по отбору приёмов оказания помощи клиенту по вхождению в жизненное пространство с новым опытом.

Обсуждаемые вопросы

1. Задачи, решаемые на последнем этапе консультирования. Достижение основных целей консультации: ведущие показатели.
2. Определение перспективы в жизнедеятельности клиента в постконсультационный период.
3. Технологии преодоления трудностей при внедрении клиентом в обыденную жизнь приобретённого в консультировании опыта. Профессионализм психолога в оказании помощи клиенту по обеспечению вхождения его «Я» в систему требований социальной ситуации обыденной жизни. Психологическая работа с личными переживаниями клиента на этом этапе. Поиск приёмов, обеспечивающих удачные результаты соприкосновения обновлённой личности клиента с реальной социальной ситуацией его жизни.
4. Совместная выработка стратегии и технологии по сохранению и развитию клиентом навыков, приобретённых в ходе консультирования. Определение критериев самостоятельного оценивания клиентом конструктивности своего поведения в постконсультационный период.
5. Особенности подведения итогов консультирования и его завершение. Ориентация клиента на самовоспитание и самообразование.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студ. ст. курсов психол. ф-тов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – 368 с.
2. Бурбо Л. Пять травм, которые мешают быть самим собой / Пер. с англ.; Под ред. И. Старых. – К.: «София», 2002. – 176 с.
3. Кохут Х. Восстановление самости / Пер. с англ. – М.: «Когито-Центр», 2002. – 316 с.
4. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова, М.: Эксмо, 2002. – 928 с.: ил.
5. Фромм Э. Человек для себя / Пер. с англ. и послесл. Л.А. Чернышевой. – Мн.: «Коллегиум», 1992. – 253 с.
6. Харрис Т.Э. Я - о кей, ты - о кей / Пер. с англ. – Екатеринбург: Деловая книга, М.: Академический проект, 2001. – 368 с.
7. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы психологического консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во «Эксмо», 2002. – 624 с. – (Сер. «Психологическая коллекция»).

Тема 13. Проблемно-ориентированный подход в психологическом консультировании

Цель занятия: закрепление знаний студентов о достоинствах и специфике применения проблемно-ориентированного подхода, формирование умений по отбору действенных средств для оперативного и качественного решения психологических проблем.

Обсуждаемые вопросы

1. Особенности, учитываемые при организации проблемно-ориентированного консультирования. Отличия консультирования, осуществляемого в рамках проблемно-ориентированного подхода от терапии.

2. Основы подготовки профессионала к работе в проблемно-ориентированном подходе. Решение вопроса ориентировки во времени, требуемом для преодоления проблем разной типологии.

3. Условия организации продуктивной работы психолога над проблемой. Требования, выдвигаемые перед клиентом.

4. Формы организации консультирования в рамках проблемно-ориентированного подхода. Допустимость групповых форм работы и аргументы, предъявляемые в её защиту.

5. Технические средства в проблемном психоконсультировании, проблема как критерий их выбора. Предопределённость инструментов для проработки проблемы избранной парадигмой.

Литература

1. Гулина М. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – 352 с.

2. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во Эксмо. – С. 16–39, 143–635.

3. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: Эксмо, 2002. – 928 с.: ил.

4. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, психокоррекция и развитие личности. – М.: Гуманит. издат. центр «ВЛАДОС», 1999. – 512 с.: ил.

5. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы психологического консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во Эксмо, 2002. – 624 с. – (Сер. «Психологическая коллекция»).

6. Изард К.Э. Психология эмоций / Пер. с англ. – СПб.: Изд-во «Питер», 1999. – 464 с.: ил.

Тема 14. Возрастно-психологическое консультирование

Цели занятия: расширение и упрочение знаний студентов об условиях, принципах и методах работы психолога при консультировании клиента по проблемам, обусловленным прохождением стадий личностного развития.

Обсуждаемые вопросы:

1. Вопросы, подлежащие обсуждению в возрастно-психологическом консультировании. Отличительные черты консультирования, посвящённого преодолению трудностей возрастных периодов.
2. Консультирование, ориентированное на оказание помощи в решении задач возрастных стадий, и консультативная помощь при преодолении кризисных периодов.
3. Система требований по организации возрастно-психологического консультирования. Установки, формируемые у клиента, при преодолении проблем, связанных с нерешённостью задач разных возрастных фаз. Приёмы воспитания, применяемые психологом.
4. Групповое консультирование по проблемам возраста: задачи, средства, условия организации.

Литература

1. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004. – 896 с.
2. Психология. Учебник. / Под ред. А.А. Крылова. – М.: «ПРОСПЕКТ», 1999. – 584 с.
3. Психология человека от рождения до смерти. – СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2001. – 656 с.
4. Психотерапия женщин / Под ред. М. Лоуренс, М. Магуйр. – СПб.: Питер, 2003. – 208 с.
5. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы психологического консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во «Эксмо», 2002. – 624 с. (Сер. «Психологическая коллекция»).

Тема 15. Типология клиентов и опосредованность консультационного процесса типом клиента

Цель занятия: уточнение сформированных представлений о принципах дифференциации клиентов, типах, выделяемых в пределах консультационной практики, и признаках выделения внутри

консультационной группы видов клиентов, осложняющих работу консультанта, воспитание навыков подбора действенных стратегий по формированию у клиента устойчивой ориентировки на получение психологической помощи.

Обсуждаемые вопросы

1. Разновидности клиентов по оценке степени трудности проблематики и способности принимать психологическую помощь. Необходимость дифференциации клиентуры.

2. Особенности клиентов, нуждающихся в психотерапевтической помощи. Сложность проблематики и запущенность проблемы как определяющие критерии для рекомендации терапии в качестве возможного вида коррекции. Методика по формированию настройки у клиента на получение психотерапевтической помощи.

3. Клиенты, не подходящие для консультирования и терапии. Подходы к взаимодействию с ними.

4. Анализ клиентов для психоконсультации по оценке их проблематики и учёту их готовности к работе.

5. Классификация клиентов по видам заявляемых проблем. Клиент без запроса и проблемы.

6. Работа с клиентурой, имеющей слабую мотивированность к взаимодействию с психологом.

Литература

1. Абрамова Г.С. Практикум по психологическому консультированию. – Екатеринбург: Деловая книга, 1995.

2. Бондаренко А.Ф. Социальная психология личности (психо-семантический подход). – К.: КГПИИЯ, 1991. – 189 с.

3. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студентов ст. курсов психол. ф-тов и отделений ун-тов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – 368 с.

4. Братусь Б.С. Аномалии личности. – М.: Мысль, 1988. – 301 с.

5. Выготский Л.С. Общие проблемы дефектологии // Выготский Л.С. Собр. соч. В 6 т. Т. 5. – М.: Педагогика, 1983. – 368 с.

6. Игумнов С.А. Клиническая психотерапия для детей и подростков: Справ. пособие / Под ред. В.Т. Кондрашенко. – Мн.: Бел. наука, 1999. – 189 с.

7. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия. – Мн., 1993. – 478 с.

8. Немов Р.С. Основы психологического консультирования: Учебник для студ. педвузов. – М.: ВЛАДОС, 1999. – 528 с.

Тема 16. Дифференциальная характеристика индивидуального и группового консультирования

Цели занятия: уточнить представления студентов об основных признаках отличия и оснований в применении индивидуальной и групповой формы консультирования, сформировать навыки по составлению схемы и подбору техник для группового консультирования.

Обсуждаемые вопросы:

1. Основные сферы применения группового консультирования. Ареал решаемых задач. Приемлемость и действенность применения группового консультирования в профилактических мерах.

2. Проблемы, возникающие при организации и проведении группового консультирования. Предпосылки и условия их разрешения.

3. Принципы формирования группы для консультативной практики: возможности учёта всех необходимых критериев.

4. Правовое регулирование групповой консультативной деятельности. Этические нормы работы консультативной группы. Возможности регуляции следования им членами группы.

5. Этапы консультативной работы с группой: методики по решению задач каждой из стадий консультационного процесса. Трудности, возникающие при групповом консультировании.

Литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теории и практика (учебное пособие для студентов ст. курсов психол. ф-тов и отделений ун-тов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – 368 с.

2. Гулина М. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – 352 с.

3. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия. – Мн., 1993. – 478 с.

4. Рубин Дж., Пруйт Д., Ким Хе Сунг. Социальный конфликт: эскалация, тупик, разрешение. – СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2002. – 352 с.

5. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика. Пер. с англ. / Общ. ред. и вступ. ст. Л.П. Петровской. 2-е изд. – М.: Прогресс, 1993. – 368 с.: ил.

6. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы психологического консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во «Эксмо», 2002. – 624 с.– (Сер. «Психологическая коллекция»).

Тема 17. Особенности семейного консультирования

Цель занятия: закрепление знаний о специфике функционирования группы и возможностях их применения в консультировании по семейным проблемам, усвоение алгоритма и формирование навыков по использованию методов семейного консультирования.

Обсуждаемые вопросы

1. Семья как группа. Параметры семейной системы и условия их учёта в консультационном процессе.

2. Принципы семейного консультирования. Позиции консультанта и роль клиента.

3. Представленность клиента в семейном консультировании. Основные правила построения консультационного процесса, в соответствии с представленностью его участников. Ограничения и преимущества консультирования, осуществляемого двумя психологами. Трудности ведения консультации семьи одним специалистом.

4. Полный состав семьи на психологической консультации, характер взаимодействия. Потребность консультанта в разделении членов семьи при консультировании: причины, планируемые достижения.

5. Структура консультационного процесса при работе с семьёй. Правила и технологии реализации задач, планируемых для каждого этапа.

6. Управление ожиданиями клиента, его мотивацией в условиях семейного консультирования. Приёмы преодоления нереалистичных ожиданий и отбор формул для фиксации промежуточного и конечного результата.

Литература

1. Гулина М. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – 352 с.

2. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004. – 896 с.

3. Малкина-Пых И.Г. Семейная терапия. – М.: Изд-во «Эксмо», 2005. – 992 с.: ил.

4. Психотерапия женщин / Под ред. М. Лоуренс, М. Магуйр. – СПб.: Питер, 2003. – 208 с.

5. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика / Пер. с англ.; / Общ. ред. и вступ. ст. Л.П. Петровской. 2-е изд. – М.: Прогресс, 1993. – 368 с.: ил.

6. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы психологического консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.; Сова, М.: Изд-во Эксмо, 2002. – 624 с.– (Сер. «Психологическая коллекция»).

Тема 18. Диагностика в системе семейного консультирования

Цели занятия: формирование навыков определения параметров семьи в соответствии с проблемой, заявляемой семьёй, наблюдаемыми признаками её способностей функционировать, развитие умений по созданию схемы организации диагностики и правильного выбора диагностического инструментария по результатам оценки готовности семьи включиться в процесс совместной работы, добровольно предоставить интересующую информацию.

Обсуждаемые вопросы:

1. Теоретические основания диагностики семейного коллектива. Возможности для их реализации. Техническое оснащение психолога-диагноста семейной системы.

2. Учёт системности семьи при организации диагностической процедуры. Применение принципа системности при интерпретации данных, полученных от членов семьи.

3. Отнесение семьи к определённой категории в соответствии с выделенными её особенностями. Диагностические основания подбора технологии работы с семьями разных типов.

4. Приёмы и формы повышения мотивации членов семейного коллектива к участию в диагностической процедуре.

5. Подбор исследовательских средств в соответствии с параметрами семейной системы, подлежащими изучению.

6. Основные правила подведения итогов диагностической процедуры.

Литература

1. Гулина М. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – 352 с.

2. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004. – 896 с.

3. Малкина-Пых И.Г. Семейная терапия. – М.: Изд-во «Эксмо», 2005. – 992 с.: ил.

4. Психотерапия женщин / Под ред. М. Лоуренс, М. Магуир. – СПб.: Питер, 2003. – 208 с.

5. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика / Пер. с англ.; Общ. ред. и вступ. ст. Л.П. Петровской. – 2-е изд. – М.: Прогресс, 1993. – 368 с.: ил.

6. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы психологического консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во «Эксмо», 2002. – 624 с. – (Сер. «Психологическая коллекция»).

ВИДЫ, ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ И СОДЕРЖАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Самостоятельная работа предназначена для углубленного и расширенного самостоятельного изучения студентами вопросов, освещение которых в рамках лекционного курса не представляется возможным, а также тех, что не могут быть обсуждены на практических и семинарских занятиях. Она предполагает выполнение студентами заданий, помещённых после каждой лекции, и рекомендуемых для самостоятельного изучения. Кроме того, этот вид деятельности предусматривает разбор вопросов, планируемых для проработки на семинарских и практических занятиях, реализацию задач, устанавливаемых в рамках тем контролируемой самостоятельной работы, которая требует выполнение творческой работы, результаты которой должны быть представлены в письменном виде. Рефераты также требуют письменного изложения идей, взглядов на предлагаемую к исследованию проблему. Задания, заявленные письменно как творческие, могут оформляться с привлечением ксерокопий документов, образцов диагностических и коррекционных методик и включать сканированные материалы. Проверка знаний и результатов исполнения заданий, не требующих письменной формы подачи информации, организуется посредством индивидуального и фронтального устного опроса, предложения решения тестовых заданий.

Контролируемая самостоятельная работа студентов – вид деятельности, предусматривающий выполнение творческих письменных заданий, требующих хорошей ориентации в учебном материале и проявления инициативы в решении поставленных перед ними задач.

Цель контролируемой самостоятельной работы – расширить и дополнить имеющиеся у них представления о подходах, способах, формах и приёмах осуществления консультативной работы.

Тема 1. Реализация основных направлений зарубежной психологии в практике консультирования

Цели работы: развитие ориентировки в основных западных школах психологической практики, формирование устойчивого интереса к опыту, наработанному западными психологами в области консультирования и терапии.

Вопросы, рекомендуемые к изучению:

1. Консультирование в психоаналитической традиции. Допустимость и успешность консультирования в психоанализе: спектр прорабатываемых проблем.
2. Ограничения, налагаемые психоанализом на осуществление процесса консультирования.
3. Использование в консультативной работе понимания З. Фрейда природы неврозов.
4. Применение взглядов и выводов З.Фрейда в консультировании лиц, страдающих депрессией.
5. Консультирование по поводу сексуальных проблем, выполняемое в традициях психоанализа.
6. Преимущества организации консультативной практики в юнгианской традиции. Достоинства технологии, предложенной на основе учения К. Юнга, в проведении процедуры диагностики в консультационном процессе.
7. Использование концепции К. Юнга в оргконсультировании.
8. Специфика юнгианской теории, препятствующая полноценной реализации задач психоконсультирования.
9. Место клиента в «созвездии семьи» (А.Адлер) и учёт его положений в консультационном процессе.
10. Сценарные решения клиента и примеры их реализации в жизни.
11. Взгляд А. Адлера на природу семьи и аспекты воспитания.
12. Взаимодействие полов по А. Адлеру. Консультирование, основанное на адлеровском понимании психологии межполовых отношений.
13. Консультирование в рамках телесно-ориентированной психологии. Круг решаемых проблем. Достоинства и ограничения.
14. Воспитание у клиента установки на реализацию телесно-ориентированного подхода в обычной жизни в целях повышения жизнеспособности.

15. Проявление невротичности в полоролевом поведении мужчин и женщин в описании А. Лоуэна.
16. Преимущества телесно-ориентированного подхода в работе по преодолению депрессии.
17. Применение учения Э. Берна о позициях, занимаемых личностью, при построении консультационных отношений с клиентом.
18. Приёмы распознавания и учёт ролей, исполняемых клиентом в жизни, при проработке его проблем.
19. Выявление степени влияния сценариев сказок, воспитательного инструмента, применяемого в детстве, на выбор индивидом ролевой позиции, занимаемой в жизни.
20. Игры, типичные для мужчин, и игры, свойственные для женского поведения. Мотивация, лежащая в основе игрового поведения.
21. Проблема создания «гештальта» в консультационном пространстве.
22. Преимущества и ограничения гештальт-концепции в консультировании.
23. Бихевиористическая школа в консультативной работе. Специфика построения процесса.
24. Особенности ведения консультативного процесса по преодолению страхов в бихевиористической традиции.
25. Организация группового консультирования в традициях бихевиоризма.
26. Рационально-эмотивный подход А. Эллиса в консультативной работе. Применимость техник школы в решении задач структурных этапов консультативного процесса.
27. Проблемы, требующие консультирования, основанного на техниках когнитивной терапии. Специальные требования, предъявляемые к клиентам, при решении консультационных задач средствами когнитивной психотерапии. Ограничения по применению методик когнитивного направления в консультировании.
28. Технические средства когнитивной терапии, используемые в консультативной работе, для решения задач каждого из этапов процесса консультирования.
29. Консультирование подростков, основанное на идеях реальной психологии У. Глассера.
30. Техники по оценке клиентом собственного поведения, используемые в реальностном консультировании.

31. Аналогии и различия реальностной терапии У. Глассера и известной концепции педагогики 30-х годов.
32. Консультирование, осуществляемое в аспектах трансперсональной психологии С. Грофа.
33. Проблемы, решаемые консультированием, основанны на идеях С. Грофа.
34. Поиск источников личностных проблем посредством концепции С. Грофа.
35. Использование учения С. Грофа о «базовых перинатальных матрицах» при организации процесса консультирования.
36. Позитивная психология: круг задач, определяемых в отношении консультативного процесса.
37. Основные проблемы клиента, разрешаемые в консультировании средствами позитивной психологии.
38. Ограничения, налагаемые в отношении построения консультативного процесса в позитивной психологии.
39. Революционные взгляды К. Роджерса на традиционный институт семьи. Проблемы взаимодействия полов в семье.
40. Создание «психологического климата» в групповом и индивидуальном консультировании: общее и частное.
41. Круг проблем, не поддающихся решению в психоконсультационном взаимодействии, основанном на идеях К. Роджерса.
42. Возможности изменения особенностей личности клиента при консультировании в роджерсианских традициях.
43. Эклектический подход в организации консультирования. Допустимые сочетания техник, предложенных разными психологическими школами.
44. Ограничения в применении эклектического подхода при консультировании клиентов отдельных групп.

Рекомендуемая литература

1. Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов / Пер. с англ. А.А. Валеева и Р.А. Валеевой. (The Education of Children. Gateway Editions, Ltd. South Bend Indiana, 1978). – Ростов н/Д: Изд-во «Феникс», 1998. – 448 с.
2. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии: Лекции по введению в психотерапию для врачей, психологов и учителей. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. – 214 с.

3. Ассаджиоли Р. Психосинтез: Теория и практика. – М., 1994. – 336 с.
4. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры. – СПб. – М.: «Университетская книга» АСТ, 1988. – 397 с.
5. Берн Э. Психоанализ и психотерапия для несведущих. – М.: Изд-во «АСТ», 2000. – 416 с. – (Сер. Классики зарубежной психологии).
6. Гроф С. За пределами мозга. – М., 1994. – 336 с.
7. Гроф С. Путешествие в поисках себя. – М., 1994. – 342 с.
8. Гуманистическая психология // Иностранная психология, 1993. Т. 1. – № 1. – С. 7–38.
9. Киппер Д. Клинические ролевые игры и психодрама. – М., 1993. – 223 с.
10. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Внутри души и снаружи: Психотерапевтические этюды. – Мн., 1998.
11. Лоуэн А. Депрессия и тело / Пер. с англ. К. Перекалина. – М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2002. – 384 с.: ил.
12. Лоуэн А. Любовь и оргазм / Пер. с англ. Е. Поле. – М.: Изд-во «АСТ»; Институт общегуманитарных исследований, 1998. – 432 с. – (Сер. Классика зарубежной психологии).
13. Лоуэн А. Предательство тела / Пер с англ. – Екатеринбург: Деловая книга, 1999. – 327 с.
14. Лэндрет Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений. – М., 1994. – 368 с.
15. Пезешкиан Х. Основы позитивной психотерапии / Пер. с нем. – Архангельск, 1993.
16. Перлз Ф. Внутри и вне помойного ведра: Практикум по гештальт-терапии / Перлз Ф., Гудмен П., Хеффершн Р. – СПб., 1995. – 448 с.
17. Психоанализ детской сексуальности / З. Фрейд, К. Абрахам, К.-Г. Юнг и др.; Пер. с нем.; Под ред. В.А. Лукова. – СПб.: Союз, 1997. – 223 с. – (Сер. «Психология ребёнка»).
18. Роджерс К.Р. Взгляд на психотерапию становления человека. – М., 1994. – 480 с.
19. Фрейд З. Психология Я и защитные механизмы. – М., 1993. – 144 с.
20. Фрейд З. Психология бессознательного. – М., 1989. – 448 с.
21. Фромм Э. Иметь или быть? – М.: Прогресс, 1990. – 336 с.
22. Фромм Э. Человек для себя / Пер. с англ. и послеслов. Л.А. Чернышевой. – Мн.: «Коллегиум», 1992. – 253 с.

23. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. – М., 1993. – 480 с.
24. Эриксон М. Мой голос останется с Вами. – СПб., 1995. – 256 с.
25. Юнг К. Архетип и символ. – М., 1991. – 304 с.
26. Юнг К. Тэвистокские лекции. Аналитическая психология: её теория и практика. – Киев: СИНТО, 1995. – 228 с.

Тема 2. Организация психологического консультирования в отечественных традициях

Цели работы: расширение представлений о возможности применения теоретических наработок отечественных психологов в консультативной практике, знакомство с достижениями отечественных психологов-практиков.

Вопросы, рекомендуемые к изучению

1. Отражение идей медико-биологического направления (И.П. Павлов, В.М. Бехтерев, М.Е. Введенский, А.А. Ухтомский, П.Г. Ганнушкин, С.С. Корсаков) в консультативной практике.
2. Воплощение идей русской религиозной философии в психологическом консультировании.
3. Влияние идей М.М. Бахтина на оформление института по оказанию психологической помощи.
4. Культурно-историческая теория Л.С. Выготского как вектор, определяющий содержание и формы оказания психологической помощи.
5. Области приложения идей Л.С. Выготского в организации деятельности института психологической помощи.
6. Структура дефекта по Л.С. Выготскому и её применение в психокоррекционной работе.
7. Взгляды Л.С. Выготского на факторы, предопределяющие развитие личности. Использование их в деятельности психоконсультанта.
8. Деятельность психолога по изучению «социальной ситуации развития личности». Возможности консультирования как деятельности по её изменению.

9. Отличие понятий «переживание» у Л.С. Выготского и Ю. Джендлина.
10. Учение Л.С. Выготского о взаимосвязи мышления и речи в реализации задач психологом-консультантом.
11. Использование в ходе консультирования и при организации других видов психологической помощи идеи о соотношении интеллекта и аффекта.
12. Реализация деятельностного подхода А.Н. Леонтьева при организации психологической коррекции.
13. Организация диагностики в консультационном процессе на основе теории А.Н. Леонтьева.
14. Учение о восприятии и познании человека человеком А.А. Бодалёва при воспитании социальных навыков у консультируемого.
15. Представления Б.Г. Ананьева о процессе социализации личности, их применение в фазе диагностики и коррекции личностных нарушений у клиента.
16. Учение А.А. Ухтомского о доминанте и использование его положений при исправлении стереотипии в поведении клиента.
17. Работа консультанта по коррекции направленности клиента, основанная на теории установки Д.Н. Узнадзе.
18. Воздействие на личность клиента в целях преодоления патологичности его деятельности в соответствии с идеями Б.В. Зейгарника.
19. Конструирование мира человека в пределах психоконсультации при опоре на теоретические выводы А.Г. Асмолова.
20. Принцип системности Б.В. Ломова в психологическом консультировании.
21. Развитие субъектности личности клиента по В.А. Петровскому.
22. Использование идей Л.И. Божович в консультировании родителей по проблемам детей.
23. Учёт психологического развития детских возрастов по Д.Б. Эльконину в детской консультации.
24. Изучение и развитие «поисковой активности» клиента в соответствии с концепцией поисковой активности В. Ротенберга.
25. Использование исследовательских данных, полученных В. Ротенбергом, при организации консультирования.
26. Вклад современной отечественной психологии в концепцию организации консультирования.

27. Основные сферы применения консультирования в отечественной прикладной психологии. Области максимальной востребованности консультирования.
28. Проблемы, решаемые отечественной психоконсультативной деятельностью.
29. Трудности, возникающие в работе отечественного психолога-консультанта.
30. Развитие психологического консультирования в сфере отечественной медицины. Разрабатываемые области, возникающие проблемы и пути их решения.
31. Уровень развития консультирования в рамках деловой и управленческой деятельности белорусских предприятий. Осваиваемые направления.
32. Проблемы применения консультирования как средства управления воспитательным процессом в белорусской школе.
33. Психологическое консультирование как средство оказания поддержки студенческой молодёжи.
34. Формы и приёмы психологического сопровождения деятельности правоохранительных органов.
35. Специфичность отечественной практики психологического консультирования.
36. Учёт символов отечественной культуры в организации психологической помощи в рамках арттерапии.
37. Ментальность белорусского клиента как аспект, определяющий содержание и темп консультативного процесса.
38. Возможности отечественного института психоконсультирования в повышении психологической культуры населения.
39. Вклад отечественных психологов в решение проблем семьи.
40. Направления и школы, представленные на отечественном рынке оказания психоконсультационных услуг. Недостатки и достижения в деятельности специалистов, выстраивающих работу в рамках зарубежных подходов.

Рекомендуемая литература

1. Ананьев Б.Г. Психология и проблемы человекознания. – Москва-Воронеж, 1996.
2. Андреева Г.М. Психология социального познания. – М., 1997.
3. Асмолов А.Г. Культурно-историческая психология и конструирование миров. – Москва-Воронеж, 1996.

4. Бехтерев В.М. Объективная психология. – М., 1991
5. Божович Л.И. Личность и её формирование в детском возрасте. – М., 1968.
6. Выготский Л.С. Собр. соч. В 6 т. – М., 1982.
7. Зейгарник Б.В. Личность и патология деятельности. – М., 1971.
8. Леонтьев А.Н. Избран. психол. произведения. Т. 1, 2. – М., 1983.
9. Ломов Б.В. Системность в психологии. – Москва-Воронеж, 1996.
10. Лурия А.Р. Мозг человека и психические процессы.
11. Павлов И.П. Полн. собр. соч. 2-е изд. Т.3. Кн. 1, 2. – М.-Л., 1951.
12. Петровский В.А. Личность в психологии. Парадигма субъектности. – Ростов-на-Дону, 1996.
13. Психология развивающейся личности / Под ред. А.В. Петровского. – М., 1987.
14. Ротенберг В. Сновидения, гипноз и деятельность мозга. – М.: Центр гуманит. литературы «РОН», В. Секачѳв, 2001. – 256 с.
15. Узнадзе Д.Н. Теория установки. – Москва-Воронеж, 1997.
16. Ухтомский А.А. Доминанта. – Л., 1966.
17. Эльконин Д.Б. Психологическое развитие в детских возрастах. – Москва-Воронеж, 1995.

Тема 3. Проблемы диагностики в консультационном процессе

Цели работы: формирование навыков в определении диагностического инструментария, помогающего решать консультационные задачи

Задания и вопросы

1. Подбор средств по реализации цели – изучение личности клиента для определения её актуального состояния – в консультационном процессе.
2. Диагностические инструменты, используемые консультантом для составления прогноза результатов психокоррекции.
3. Техническое решение в консультировании задачи по изучению социальной ситуации развития личности клиента.
4. Методики определения в консультационном процессе характера и степени тяжести проблемы клиента.

5. Экспресс-диагностика по определению ценностных ориентаций и установок клиента в нуждах консультирования.
6. Возможности исследования в консультативном процессе актуальных потребностей клиента.
7. Инструменты по определению мотивированности клиента к участию в психоконсультационном взаимодействии.
8. Методики оценки ресурсов клиента, необходимых для решения консультативных задач.
9. Средства выявления в пределах консультации успешности клиента в преодолении кризисов.
10. Исследование в консультации влияния традиций родительской семьи на оформление личностных качеств клиента.
11. Средства по изучению степени воздействия семьи на решения, принимаемые клиентом, относительно устройства собственной жизни.
12. Методики опосредованного изучения личности, влияющей на клиента и его проблему. Установление способов оказания ею воздействия на личность клиента.
13. Выявление в психологической консультации культурного контекста жизни клиента.
14. Выбор средств по исследованию принятия клиентом своей личности и поведения.
15. Инструменты, позволяющие оперативно установить внушаемость клиента.
16. Методики экспресс-оценки эмоционального статуса клиента.
17. Средства аттестации склонности клиента к агрессии.
18. Методы оперативного изучения контактности и коммуникативности клиента.
19. Формы и приёмы установления наличия в поведении клиента саморазрушающих тенденций.
20. Приемы и формы проведения диагностической процедуры при консультировании группы. Средства для выстраивания прогнозов относительно её способностей в реализации планируемых задач.
21. Техническое оснащение диагностической процедуры, организуемой при консультативной работе с семьёй, представленной в полном составе.

22. Оценка согласованности деятельности членов группы и доверия между её членами.
23. Организация диагностики в условиях консультирования, проводимого в психоаналитических традициях.
24. Психологическая диагностика в консультации, построенной на идеях Э.Фромма.
25. Изучение личностных особенностей клиента из позиций теории А. Адлера.
26. Выбор инструментов по изучению жизненного сценария клиента.
27. Стратегия и техники познания личности клиента, предлагаемые аналитической психологией К. Юнга.
28. Диагностическое интервью на психоконсультации, осуществляемое в традициях юнгианской психологии.
29. Технология изучения позиций социального взаимодействия клиента, рекомендованная трансактным анализом.
30. Исследование социального поведения клиента в ключе теории Э. Берна.
31. Показатели, предложенные Э. Берном в оценке ролевого поведения личности. Их учёт в диагностике.
32. Методы оценки здоровья личности клиента методами телесно-ориентированной психологии.
33. Средства по аттестации способностей личности к эмоциональной экспрессии.
34. Исследование невротичности клиента по К. Хорни.
35. Критерии здоровья полового поведения, предложенные К. Хорни. Адекватность их применения в психологическом консультировании.
36. Основные взгляды на типологию полового поведения женщины в современной психологии. Их использование в диагностике и консультировании.
37. Психология полового поведения мужчины. Критерии, заслуживающие внимания при его изучении.
38. Возможности применения в психоконсультационной диагностике женских типов, выделяемых А. Менегетти.
39. Диагностика личности клиента с использованием мифологии.
40. Исследование личности клиента посредством фольклора (сказаний, легенд, притч).

41. Выявление кризисных состояний личности клиента на основе оценки материалов его сновидений (К.П. Эстес).
42. Установление настроенности клиента на принятие родительской роли и способностей её исполнения.

Рекомендуемая литература

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учеб. пособие для студ. ст. курсов психол. ф-тов и отделений ун-тов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000.
2. Елисеев О.П. Практикум по психологии личности. – 2-е изд, испр. и перераб. – СПб.: Питер, 2004. – 504 с.
3. Кулаков С.А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии. – СПб.: «Речь», 2002.
4. Лоуэн А. Биоэнергетика. – СПб.: «Ювента», 1998.
5. Лоуэн А. Сборник биоэнергетических опытов / А. Лоуэн, Л. Лоуэн; Пер. с англ. Е.В. Поле. – М.: Изд-во «АСТ», 2003.
6. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004.
7. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004.
8. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2005.
9. Менегетти А. Женщина третьего тысячелетия / Пер. с итал. Славянской ассоциацией онтопсихологии. – 2 изд. – М.: ННБФ «Онтопсихология», 2002. – 256 с.
10. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: Эксмо, 2002.
11. Хорни К. Невротическая личность нашего времени: Самоанализ / Пер с англ. общ ред. Г.В. Бурменской. – М.: ИГ «Прогресс», Изд-во «Ювента», 2000.
12. Хорни К. Психология женщины / Пер. с англ. В. Старовойтова и др. – М.: Изд-во ЭКСМО, 2003.
13. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности. – М.: Гуманит. издат. центр «ВЛАДОС», 1999.
14. Эстес К.П. Бегущая с волками. Женский архетип в мифах и сказаниях. / Пер. с англ. – К.: «София»; М.: ИД «София», 2004.

Тема 4. Стратегии и тактики по преодолению трудностей завершающего этапа

Цели работы: уточнение и расширение представлений студентов об условиях и закономерностях организации завершающего этапа консультативного процесса; развитие практических навыков по отбору средств, обеспечивающих его эффективность и способствующих закреплению опыта, полученного клиентом в консультационном взаимодействии.

Задания и вопросы

1. Критерии, отбираемые для оценки изменённости личности клиента за период консультирования. Основные направления и каналы аттестации.
2. Понятие «субъективно-оптимального жизненного пути». Детерминанты, определяющие выбор жизненной стратегии и тактики.
3. Проблема учёта ближней и дальней перспективы в планировании хода жизни клиента на завершающем этапе консультирования при соучастии психолога.
4. Помощь психолога в разработке способов и выборе средств для осуществления контроля клиентом за выполнением планируемого в постконсультационный период. Выбор лица и средств для осуществления подотчётности.
5. Примерные критерии, позволяющие распознать сопротивление клиента психологическому воздействию. Выбор тактик и средств для его минимизации и ликвидации.
6. Гамма эмоций, свойственных клиенту на последнем этапе консультирования, и возможность обнаружения их посредством анализа поведения клиента.
7. Признаки зависимости клиента от психолога и критерии их обнаружения в поведении консультируемого.
8. Характеристики, указывающие на проявление психологом тенденции к гиперопеке по отношению к клиенту. Переформирование высказываний и поведения психолога в сторону отказа от них.
9. Признаки эмоциональной отстранённости психолога от клиента. Формирование поведения, отражающего заинтересованность в личности клиента, и основанного на тенденции к проявлению консультантом эмоционального соучастия и отзывчивости.

10. Опасности для консультационного процесса и его участников эмоционально дистанцированного поведения психолога.
11. Приёмы развития рефлексивных способностей психолога.
12. Формы и способы, применяемые психологом для осуществления обратной связи в консультационном процессе. Ограничения, налагаемые на средства, используемые для установления обратной связи.
13. Невротические потребности. Способы их компенсации в поведении психолога.
14. Невротические потребности и опасность их реализации для личности носителя.
15. Подлинные потребности личности и их влияние на качество жизни.
16. Рекомендации А. Лоуэна по использованию способов и средств при переориентации клиента к отказу от невротических потребностей и замене их подлинными.
17. Приёмы формирования у клиента установок на сохранение и упрочение контроля за своим психическим самочувствием.
18. Приёмы, рекомендуемые клиенту по осуществлению контроля за собственным психическим самочувствием.
19. Развитие у клиента культуры оценивания своих действий и поступков. Рекомендация приёмов аттестации.
20. Обучение клиента приёмам самооказания экстренной психологической помощи.
21. Выбор направлений перспективного развития личности клиента, определение векторов для профессионального роста. Критерии, влияющие на выбор.
22. Методы по развитию уверенности в себе, предлагаемые клиенту в режиме консультаций завершающего этапа и для самостоятельного освоения.
23. Возможные средства по развитию у клиента устойчивого интереса к себе, к другим людям.
24. Принятие клиентом себя, составляющие самопринятия. Методы, обеспечивающие полноту самопринятия.
25. Доверие как основная характеристика полноценного функционирования личности. Приёмы по развитию у клиента доверия к себе.
26. Доверие к себе и окружающему миру, их взаимосвязанность. Возможности воздействия психолога на личность клиента в целях повышения его доверительности.

27. Доверительность и доверчивость, дифференциальные признаки. Взаимосвязь доверчивости с другими социально-психологическими характеристиками поведения.
28. Методы развития стрессоустойчивости клиента. Вооружение его методами защиты от стресса.
29. Воспитание у клиента культуры достижения соответствия между потребностями и возможностями. Обучение навыкам аттестации системы желаний, выбора тех, реализация, которых принесёт удовлетворённость.
30. Формирование у клиента умений адекватно подбирать средства для достижения целей.
31. Стратегии и тактики, используемые на завершающем этапе консультирования в целях понижения тревожности клиента.
32. Обучение клиента приёмам по управлению своим эмоциональным состоянием.
33. Возможные средства по развитию у клиента ориентации на внутренний локус контроля в условиях последних консультаций.
34. Воспитание у клиента культуры поддержания диалога с «внутренним голосом», своим подлинным «Я».
35. Формирование у клиента культуры поддержания диалога с внешним миром, подразумевающего учёт всех его аспектов.
36. Развитие у клиента способности любить и использовать любовь как основу взаимодействия с окружающим миром, как принцип проявления любых видов активности.
37. Методология развития социальной активности клиента. Приемлемые средства, рекомендуемые клиенту для самостоятельного внедрения в свою социальную жизнь.
38. Увеличение деятельностной активности клиента. Рекомендуемые средства. Учёт опасности влияния деятельности на личность её исполнителя. Профилактика профессиональной деформации.
39. Рекомендации по использованию клиентом литературных произведений в целях повышения качества управления своим поведением, понимания механизмов, определяющих поведенческие тенденции.
40. Рекомендуемые средства по воспитанию у клиента культуры получения удовольствия от жизни.
41. Индикаторы, которые способны указать клиенту на изменение его личности.

42. «Окошко Джогари» и его применение в работе с клиентом на завершающем этапе консультирования.
43. Методы оценки психологом своего психического самочувствия. Мероприятия по упреждению развития профессиональной деформации у психолога.
44. Методы самовосстановления, рекомендуемые психологу в консультационный и постконсультационный период.

Рекомендуемая литература

1. Берн Э. Психоанализ и психотерапия для несведущих. – М.: Изд-во «АСТ», 2000. – 416 с. – (Сер. «Классики зарубежной психологии»).
2. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учеб. пособие для студ. ст. курсов психол. ф-тов и отделений ун-тов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000.
3. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия. – 3-е изд., испр. и доп. – Мн.: Выш. шк., 1998. – 463 с.
4. Лоуэн А. Депрессия и тело / Пер с англ. К. Перекалина. – М.: Изд-во «ЭКСМО-Пресс», 2002. – 384 с.: ил.
5. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004.
6. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004.
7. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2005.
8. Меннингер К. Война с самим собой / Пер. Ю. Бондарева. – М.: Изд-во «ЭКСМО-Пресс», 2001. – 480 с. – (Сер. Психология XX века).
9. Мэй Р. Проблема тревоги / Пер. с англ. А.Г. Гладкова. – М.: Изд-во «ЭКСМО-Пресс», 2001. – 432 с. (Сер. Психология XX века).
10. Скрипкина Т.П. Психология доверия: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издат. центр «Академия», 2000. – 264 с.
11. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002.
12. Фромм Э. Ради любви к жизни. – М.: Изд-во «АСТ», 2000. – 400 с.

13. Хорни К. Невротическая личность нашего времени: Самоанализ / Пер. с англ.; Под общ. ред. Г.В. Бурменской. – М.: ИГ «Прогресс»; Изд-во «Ювента», 2000.
14. Якоби М. Стыд и истоки самоуважения. – М.: Институт аналитической психологии, 2001. – 249 с.

Тема 5. Проблемно-ориентированный подход в психологическом консультировании

Цели работы: формирование представлений о многообразных формах эмоционального проявления проблемы, способах и приемах фиксации эмоционального состояния и путях повышения эмоционального благополучия клиента

Вопросы и задания

1. Проблема страха в психологических теориях. Источники, уровни страха, виды, функции. Связь страха со временным пространством личности.
2. Психические заболевания, при которых эмоция страха выступает как один из симптомов.
3. Методики диагностики и преодоления детских страхов.
4. Приемы изучения наличия страхов у взрослых. Стратегии преодоления взрослых страхов.
5. Отражение в психологических учениях феноменологии тревожности.
6. Трудности дифференциации тревожности и страха. Критерии различения страха и тревожности. Внешние признаки их обнаружения.
7. Методики выявления тревожности (привести содержание методики).
8. Практическая деятельность по преодолению тревожности. Методики и упражнения.
9. Взаимосвязанность страха с другими эмоциями.
10. Агрессивность в психологических учениях. Источники возникновения, формы, причины интенсивности агрессии. Агрессия и временное пространство личности.
11. Диагностика и коррекция агрессивности.
12. Источники и механизмы формирования аутоагрессии. Виды аутоагрессии и ее проявления.

13. Психологическая коррекция аутоагрессивности.
14. Феноменология гнева: причины, функции, внешние проявления, связи гнева с другими эмоциями.
15. Социальные способы выражения гнева. Их физическое и социальное значение.
16. Психологические и физиологические последствия сдерживания гнева.
17. Характеристика эмоции печали в психологических теориях.
18. Детерминация печали и внешние особенности ее проявления. Взаимодействие печали с другими эмоциями.
19. Воспитательные меры по преодолению печали. Психологические методы и приемы по искоренению печали.
20. Явления горевания в психологических исследованиях. Детерминанты горя. Причины длительности, силы горевания.
21. Проживание горя представителями разных культур. Стадии горевания. Возможности психологической практики по облегчению проживания горя.
22. Соматические последствия длительного и интенсивного горевания.
23. Феноменология депрессии в психологических учениях.
24. Позитивное и отрицательное значение депрессии. Признаки установления депрессии. Механизм развития депрессии. Ее связь с временным пространством существования личности.
25. Психологические стратегии и технологии лечения депрессии.
26. Лицо детской депрессии.
27. Эмоция обиды в психологических исследованиях. Причины, формы проявления, социальные последствия. Обида и временное пространство личности.
28. Соматическая опасность обиды.
29. Психологическая стратегия и технологии преодоления обиды.
30. Обидчивость как личностная черта. Ее диагностика и коррекция.
31. Феноменология застенчивости и смущения в психологической теории. Источники их развития, значение, физиологические, поведенческие формы проявления застенчивости.
32. Влияние застенчивости на процесс социальной адаптации. Диагностика застенчивости.
33. Психокоррекционная работа по преодолению застенчивости.
34. Эмоция стыда. Источники стыда. Его проявления. Взаимодействия стыда с другими эмоциями. Изучение стыда в психологии.

35. Способы определения стыда. Психологические приемы управления стыдом.
36. Воспитательное значение стыда. Его роль в социализации.
37. Дифференциация стыда и вины.
38. Проблема вины в психологических теориях. Взгляд на источники. Ее виды. Значение.
39. Детерминанты вины. Ее выражения и переживания. Влияние вины на деятельность и поведение индивида.
40. Психологические возможности диагностики чувства вины. Технологии работы с клиентом по избавлению от чувства вины.
41. Психологические теории об эмоциях отвращения и презрения. Их источники, проявления и связь с другими эмоциями.
42. Роль отвращения и презрения в процессе социализации. Практические возможности по управлению отвращением и презрением.
43. Представления о радости в психологических учениях.
44. Источники и особенности переживания и внешние проявления радости. Позитивные и негативные последствия радости.
45. Интерес в психологических теориях. Его источники, проявление и биосоциальное значение.
46. Взаимосвязь интереса с другими эмоциями и когнитивными процессами. Стратегии и техники управления интересом.
47. Феноменология любви в психологических теориях. Ее источники, переживание и проявления. Биологическая и социальная значимость любви.
48. Виды любви и особенности их формирования.
49. Здоровая и невротическая любовь. Их различия. Психотехнологии развития способности любить себя и других.
50. Роль эмоций в процессе адаптаций.
51. Использование взаимосвязи аффекта и интеллекта в психокоррекции.
52. Детерминированность способности жить «здесь и сейчас» эмоциональной наполненностью.
53. Феноменология самоконтроля. Его значение в процессе социализации. Технологии развития самоконтроля у взрослых.
54. Формирование функций самоконтроля у детей и подростков.

Рекомендуемая литература

1. Алберти Р.Е., Эммонс М.Л. Умей постоять за себя! Ключ к самоутверждающему поведению. – М., 1992. – 96 с.
2. Анастаси А. Психологическое тестирование. Т. 1, 2. – М., 1982.
3. Аргайл М. Психология счастья.– М., 1990.– 336 с.
4. Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. – 24 с.
5. Изард К.Э. Психология эмоций / Пер. с англ. – СПб.: Изд-во «Питер», 1999. – 464 с.: ил.
6. Леонова А.Б. Психологическая саморегуляция и профилактика неблагоприятных состояний. / Психол. журнал. - 1988. – Т. 9. – № 3. – С. 43–52.
7. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2005. – 960 с.
8. Платонов К.И. Слово как физиологический и лечебный фактор. – М., 1962.
9. Практическая психология: Учебник / Под ред. М.К. Тутушкиной. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Изд-во «Дидактика Плюс», 1998. – 336 с.
10. Рейнуотер Дж. Это в ваших силах: Как стать собственным психотерапевтом. – М., 1992. – 240 с.
11. Ротенберг В. Сновидения, гипноз и деятельность мозга. – М.: Центр гуманист. литературы «РОН», В. Секачѳв, 2001. – 256 с.
12. Рыжков В.Д. Практическая психология женских кризисов / Оформл. А. Лурье. – СПб.: Лань, 1998. – 256 с.
13. Селье Т. Стресс без дистресса / Пер. с англ. – М., 1979.
14. Словарь психолога-практика / Сост. С.Ю. Головин. – 2-е изд., прераб. и доп.– Мн.: Харвест, М.: АСТ, 2001. – 976 с.
15. Якобсон П.М. Психология чувств. – М., 1976.

Тема 6. Типология клиента и опосредованность консультационного процесса типом клиента

Цели работы: расширение представлений студентов о типах клиентов, обращающихся в психологическую консультацию, упрочение навыков по отбору стратегий и средств оказания им психологической помощи.

Вопросы и задания

1. Клиенты с ослабленной мотивацией деятельности. Опасность её нарушения (исходя из учёта структуры деятельности) и пути преодоления.
2. Клиенты с недостаточно развитыми мотивами для ведения полноценной социальной жизни. Причины и негативные последствия подобного явления. Способы оказания им психологической помощи.
3. Клиенты с понижением мотивации в отношении развития собственной личности. Истоки и последствия слабости мотивов саморазвития. Пути преодоления отклонения.
4. Клиенты с неустойчивостью системы потребностей. Возможные причины и проявления феномена в поведении. Стратегии по оказанию психологической поддержки клиентам данного типа.
5. Клиенты с конфликтной системой потребностей. Последствия несбалансированности потребностей. Способы оказания психологической помощи таким лицам.
6. Клиенты с дисгармонией системы потребностей и возможностей. Приёмы и формы оказания им помощи в психоконсультации.
7. Клиенты с недоразвитыми интеллектуальными способностями. Направления и средства, используемые при их консультировании.
8. Недоразвитость и нарушения мнемических способностей. Проблемы, вызываемые недостатком мнемических возможностей, причины их появления. Оказание психологической помощи по улучшению мнемических способностей.
9. Проекция в поведении и жизни недостатка развития коммуникативных способностей. Пути и средства решения проблемы.
10. Проблема утраты интереса к людям. Её истоки, проявления, возможности оказания помощи в системе консультирования.
11. Трудности, связанные с неумением привлекать к себе внимание других и производить положительное впечатление на других. Их решение в психологическом консультировании.
12. Проблема несогласованности ожиданий и требований, предъявляемых к себе и другим. Её проявление в поведении. Помощь преодоления несогласованности в рамках консультативной практики.

13. Затруднения, испытываемые в принятии социальной роли и связанные с неспособностью следовать ей в поведении. Причины, проявление нарушения на уровне поведения. Пути преодоления осложнённости поведения в консультативном процессе.
14. Клиенты, неадекватно реагирующие на оценку их поведения и деятельности окружающими. Приёмы и формы консультативной работы с ними.
15. Клиенты, воспринимающие и оценивающие других с искажениями. Организация консультирования с ними.
16. Клиенты, не способные сохранять свою сущность (т.е. «быть самим собой») при взаимодействии с другими. Работа над их проблемой в консультации.
17. Чрезмерно конформные клиенты, не способные выдерживать во взаимодействии давление со стороны партнёра. Негативные последствия излишней социальной податливости. Стратегии и тактики по разрешению проблемы.
18. Клиенты, не способные следовать в поведении правилам и нормам. Возможные причины отклонения, специфика работы с ними в психологической консультации.
19. Клиенты, испытывающие антипатию к другим. Предполагаемые причины феномена, специфика организации для них психологической помощи.
20. Клиенты, «не переносящие» людских скоплений. Причины нарушения и возможности его преодоления психологическими средствами.
21. Психологическая помощь клиентам, сильно зависимым от мнения других людей. Истоки проблемы. Направления и действия по её искоренению.
22. Конфликтные клиенты. Причины повышенной конфликтности. Приёмы психологического взаимодействия с ними в консультации.
23. Способы и средства оказания помощи клиенту, нуждающемуся в развитии организаторских способностей.
24. Клиенты с эмоциональной депривацией. Психологическая помощь им в повышении эмоциональной отзывчивости.
25. Клиенты, испытывающие затруднения в контроле своего поведения. Психологическое взаимодействие с ними в консультации: направления, приёмы, методы.

26. Клиенты, не способные контролировать своё эмоциональное состояние. Психологическая консультация в рамках оказания им психологической помощи.
27. Клиенты, разочаровавшиеся в своей профессии. Оказание им психологической поддержки.
28. Консультирование клиентов, подвергшихся профессиональной деформации.
29. Неспособность клиента управлять своей работоспособностью. Психологическая помощь таким лицам.
30. Клиенты, испытывающие трудности в обеспечении собственного карьерного роста. Психологическая помощь в выстраивании карьеры и адекватном распределении и использовании своих ресурсов.
31. Люди, терпящие неудачи в конкурировании с другими. Психологическая помощь в развитии способности соревноваться с другими и выдерживать напряжение конкурентной борьбы.
32. Клиенты, затрудняющиеся в выборе работы (должности, места). Возможные зоны неразрешенного конфликта в структуре их личности. Психологические тактики и техники по устранению противоречий.
33. Психологическая помощь клиентам, зависимым от алкоголя. Возможности решения проблемы в психологической консультации.
34. Психологическое консультирование лиц, являющихся членами семьи зависимого от алкоголя.
35. Психологическая поддержка лиц, испытывающих зависимость от наркотических средств.
36. Консультирование близких наркозависимого лица.
37. Психологическое консультирование лиц, переживающих период развода.
38. Консультирование лиц, страдающих от измены партнёра.
39. Консультативная помощь клиентам, потерявшим близкого вследствие смерти.
40. Работа в консультации с клиентом, страдающим от хронического, чреватого летальным исходом, заболевания.
41. Консультирование клиентов, имеющих детей с существенными нарушениями психофизического здоровья.
42. Психологическая поддержка лиц, осуществляющих уход за близкими, которые страдают от хронических заболеваний.

43. Психологическое консультирование лиц, подвергшихся насилию. Содействие им в восстановлении психического равновесия.
44. Психологическая помощь в консультативной практике женщинам, пережившим аборт.

Рекомендуемая литература

1. Анцупов А.Я., Шипилов А.И. Конфликтология: Учебник для вузов. – М.: ЮНИТИ, 1999. – 551 с.
2. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учеб. пособие для студ. ст. курсов психол. ф-тов и отделений ун-тов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000.
3. Бородкин Ф.М., Корняк Н.М. Внимание: конфликт! – Новосибирск, 1989. – 190 с.
4. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – 352 с.
5. Кон И.С. Открытие «Я». – М.: Политиздат, 1978. – 366 с.
6. Кучинский Г.М. Психология внутреннего диалога. – Мн.: БГУ, 1988. – 205 с.
7. Лабунская В.А. Невербальное поведение. – Ростов-на-Дону: РГУ, 1986. – 134 с.
8. Елисеев О.П. Практикум по психологии личности. – 2-е изд, испр. и перераб. – СПб.: Питер, 2004. – 504 с.
9. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004.
10. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004.
11. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2005.
12. Немов Р.С. Основы психологического консультирования: Учеб. для студ. педвузов. – М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 199. – 528 с.
13. Практическая психология: Учебник / Под ред. М.К. Тутушкиной. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Изд-во «Дидактика Плюс», 1998. – 336 с.
14. Психология индивидуальных различий / Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер и В.А. Романова. – 2-е изд. – М.: «ЧеРо», 2002. – 776 с.: ил.
15. Психология. Учебник. / Под ред. А.А. Крылова. – М.: «ПРОСПЕКТ», 1999. – 584 с.

16. Словарь психолога-практика / Сост. С.Ю. Головин. – 2-е изд., перераб. и доп. – Мн.: Харвест; М.: АСТ, 2001. – 976 с.
17. Шевандрин Н.И. Социальная психология в образовании: Учеб. пособие. Ч. 1. Концептуальные и прикладные основы социальной психологии. – М.: ВЛАДОС, 1995. – 544 с.
18. Ядов В.А. Социальная идентичность личности. – М., 1994.

Тема 7. Диагностика в системе семейного консультирования

Цели работы: расширение представлений студентов о подходах и стратегиях семейного консультирования, вооружение их методологией, необходимой для выявления и преодоления семейных проблем.

Вопросы и задания:

1. Диагностические средства, применяемые в рамках психодинамической семейной психотерапии.
2. Инструменты для диагностики параметров семьи, предлагаемые арттерапевтическим подходом.
3. Характеристики семьи, подвергаемые изучению, согласно взглядам А. Адлера.
4. Средства диагностики семьи, предлагаемые А. Адлером.
5. Параметры, определяющие влияние семьи на личность каждого её члена, в соответствии с позициями А. Адлера.
6. Методики по изучению влияния семьи на личность её члена, рекомендуемые концептуальными основаниями А. Адлера.
7. Показатели семьи, подвергаемые изучению в рамках школы Пало-Альто.
8. Допустимые средства по обследованию семьи в контексте идей школы Пало-Альто.
9. Семейные параметры, подлежащие учёту в соответствии с позициями экспериенциальной семейной терапии.
10. Диагностические инструменты по изучению свойств и качеств функционирования семьи в русле взглядов экспериенциальной семейной терапии.

11. Семейная системная психотерапия: компоненты и характеристики, выделяемые для анализа.
12. Методики по изучению свойств и качеств семьи, выделяемые в рамках семейной системной психотерапии.
13. Замеряемые параметры семьи в условиях проведения стратегической семейной психотерапии.
14. Отбор диагностических средств для изучения семьи при оказании ей помощи средствами стратегической семейной психотерапии.
15. Свойства и показатели семьи, представляющие интерес в семейной системной терапии Боуэна.
16. Диагностический инструмент по изучению семьи для оказания ей помощи в традициях Боуэна.
17. Замеряемые показатели при подготовке к осуществлению структурно семейной терапии.
18. Приёмы и средства изучения семьи в соответствии с положениями структурной семейной терапии.
19. Феномены, выделяемые в семейной структуре и её отношениях, при подготовке к терапии семейных конструкторов.
20. Примерные средства по исследованию семейных конструкторов.
21. Свойства и характеристики, изучаемые при организации семейной коммуникативной терапии.
22. Диагностические инструменты по исследованию коммуникаций в семье в рамках коммуникативной психотерапии.
23. Компоненты семьи, дифференцируемые концептуальными позициями нарративной психотерапии.
24. Исследовательские средства, рекомендуемые для изучения семьи нарративной психотерапией.
25. Характеристики семьи, представляющие интерес для построения интегративной модели семейной терапии.
26. Методические средства по исследованию семьи для построения её интегративной модели.
27. Показатели, необходимые для осуществления семейной расстановки согласно идеям Берта Хеллингера.
28. Диагностические методики по выявлению параметров, востребованных системной терапией Берта Хеллингера.
29. Способы и инструменты диагностики, предопределяющие возможность отнесения семьи к тому или иному патогенному типу.

30. Средства по исследованию показателя «связи» между членами семьи.
31. Методики по изучению «иерархии» семейной системы.
32. Параметры, требующие изучения при оказании помощи «пополненной семье».
33. Психологические характеристики «смешанной семьи», которая испытывает проблемы, нуждающиеся в исследовании.
34. Показатели, представляющие интерес, в связи с изучением неполной семьи.
35. Исследование семьи, относящейся к типу эгалитарной по параметру структуры.
36. Методики изучения распределения ролей в семье.
37. Формы и средства изучения проблем в семьях, представленных несколькими поколениями.
38. Инструменты исследования трудностей в семьях, относящихся к типу «семья-аккордеон».
39. Приёмы и формы диагностики опекунских семей.
40. Возможные диагностические средства для выявления причин, опосредующих проблемные зоны, в семьях с приёмными родителями.
41. Средства изучения характера взаимодействия представителей семейных подсистем и семейных подсистем между собой в целом.
42. Методики по изучению особенностей внутренних и внешних границ семьи.
43. Диагностические инструменты по исследованию правил, действующих в семье.
44. Методики по исследованию стереотипов и стандартов, регулирующих характер взаимодействия членов семьи внутри её и за пределами.
45. Специфика средств по изучению семейных мифов.
46. Возможные методики, используемые для исследования семейной истории.
47. Средства по изучению резервов семейной системы, необходимых для преодоления критической ситуации.
48. Методики по установлению средств, стабилизирующих семейную систему.

Рекомендуемая литература

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии: Лекции для введения в психотерапию для врачей, психологов и учителей. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. – 214 с.
2. Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов / Пер. с англ. А.А. Валеева и Р.А. Валеевой. – Ростов-на-Дону: Изд-во «Феникс», 1998. – 448 с.
3. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учеб. пособие для студ. ст. курсов психол. ф-тов и отделений ун-тов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000.
4. Вебер Г. Кризисы любви: Системная психотерапия Берта Хеллингера. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2001. – 304 с.
5. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – 352 с.
6. Лэндрет Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений. – М., 1994. – 368 с.
7. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004.
8. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004.
9. Малкина-Пых И.Г. Семейная терапия: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2005. – 992 с.
10. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации: Справочник практического психолога. – М.: Изд-во «Эксмо», 2005.
11. Ричардсон Р. Семейная психотерапия / Пер. с англ. – М., 1992.
12. Сатир В. Как строить себя и свою семью. – М., 1992. – 192 с.
13. Хеллингер Б. Порядки любви: Разрешение семейно-системных конфликтов и противоречий. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2001. – 400 с.
14. Целуйко В.М. Психология современной семьи: Кн. для педагогов и родителей. – М.: Гуманит. издат. центр «ВЛАДОС», 2004. – 288 с.: ил.
15. Шостром Э, Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во Эксмо, 2002. – 624 с.
16. Шутценбергер А. Синдром предков. Трансгенерационные связи, семейные тайны, синдром годовщины, передача травм и практическое исследование геносоциогаммы. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2001. – 240 с.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ И ОФОРМЛЕНИЮ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ЗАОЧНОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ

Порядок выбора контрольной работы:

- контрольная работа по дисциплине включает два вопроса;
- контрольная работа выбирается по номеру зачетной книжки (студенческого билета), например: 40804з – 02, контрольная работа – № 2, 40804з – 15, контрольная работа – № 15;
- из предложенного перечня необходимо выделить два вопроса, которые требуется раскрыть по тематике в контрольной работе;
- содержание контрольной работы по дисциплине должно включать: тему контрольной работы, содержание (план), список использованных источников. Объем должен составить 10-12 листов школьной тетради (или эквивалентный ему объем формата А-4).

Задания на выполнение контрольных работ

<i>Номер зачетки и к/р</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
Номера вопросов	1,52	2,51	3,50	4,49	5,48	6,47	7,46	8,45
<i>Номер зачетки и к/р</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>13</i>	<i>14</i>	<i>15</i>	<i>16</i>
Номера вопросов	9,44	10,43	11,42	12,41	13,40	14,39	15,38	16,37
<i>Номер зачетки и к/р</i>	<i>17</i>	<i>18</i>	<i>19</i>	<i>20</i>	<i>21</i>	<i>22</i>	<i>23</i>	<i>24</i>
Номера вопросов	17,36	18,35	19,34	20,33	21,32	22,31	23,30	24,29
<i>Номер зачетки и к/р</i>	<i>25</i>	<i>26</i>	<i>27</i>	<i>28</i>	<i>29</i>	<i>30</i>	<i>31</i>	<i>32</i>
Номера вопросов	25,28	26,27	52,27	51,26	50,25	49,24	48,23	47,22

Вопросы для написания контрольной работы

1. Психологическое консультирование в системе психологической помощи. Отличие психоконсультирования от психотерапии и активного социально-психологического обучения. Задачи, решаемые психоконсультативной деятельностью.
2. Компоненты психологического консультирования. Групповое и индивидуальное консультирование: общность и различие целей, структуризация пространства и времени. Оценка проблемного поля в классификации видов консультативной деятельности.

3. Результативность психоконсультационной практики. Согласованность ожиданий клиента, его готовности и профессионализма консультанта. Разногласия клиента и психолога в определении и видении проблемы, возможности их преодоления в работе.
4. Источники и предпосылки развития института психологической помощи. Отмежевание психологического консультирования в самостоятельную отрасль. Оценка современного состояния психоконсультативной деятельности: факторы развития, степень востребованности и отрасли применения.
5. Основные направления зарубежной психологии. Анализ места консультативной деятельности в общей структуре психологической помощи: краткий экскурс.
6. Психоконсультирование в рамках школ психодиагностического направления (специфика, частота использования, соотношение позиций психолога и клиента, наличные ограничения).
7. Когнитивно-поведенческое направление в психоконсультационной практике (проблемное поле, целевая направленность консультационного процесса, роль консультанта и технологии работы).
8. Клиент-центрированное консультирование в рамках гуманистической психологической помощи. Развитие самосознания клиента, формирование самопринятия и принятия окружающего, достижение сбалансированности Я – реального и Я – идеального, снятие Я – ограничений и повышение личностной ответственности.
9. Консультация в традициях гештальттерапии. Динамизм консультанта в развитии способностей клиента жить «здесь и сейчас», достраивать поле личностной деятельности, ориентироваться на внутренний локус контроля и обнаруживать психологические блоки, ограничивающие степень личной свободы. Техника работы.
10. Своеобразие психоконсультационной практики в трансперсональной терапии С. Грофа: специфичность клиентуры и разрешающих проблему техник. Особенности психологической помощи христианского консультирования.
11. Направления развития психологического консультирования в отечественной практике. Значимость формирования отечественного института психологической помощи для психологов-современников.
12. Медико-биологическая или естественнонаучная психологическая школа. Ее представители, значение их вклада в психоконсультативную практику.

13. Философская направленность развития психологического консультирования. Видение объекта консультации, методология деятельности.
14. Культурно-историческая теория развития Л.С. Выготского в работе психологической консультации: понимание природы и движущих сил развития человека. Работа по формированию компенсаторных механизмов.
15. Особенности психоконсультативной деятельности на постсоветском пространстве. Аттестация востребованности консультативной помощи и вопросы подготовки специалистов.
16. Правовая основа консультативной деятельности: определение прав и обязанностей сторон в «консультативном альянсе». Требования к личной и профессиональной готовности консультанта, обязанности клиента.
17. Регуляция отношений психолога-консультанта в консультации. Заключение договора: оговариваемые критерии, их соблюдение и контроль. Контракт в индивидуальном консультировании.
18. Заключение договора при консультировании групп и организаций: своеобразие контрактной системы в деловой и семейной консультации. Неработающие договоры, их особенности.
19. Предконсультационная информированность и ее значимость. Методы сбора и источники получения информации.
20. Структура консультационного процесса: этапы консультирования, их предназначение и своеобразие.
21. Этап вхождения в ситуацию психологической помощи: реализуемые задачи. Технология построения пространства первой встречи. Используемые методы работы.
22. Коммуникативные техники в первичной консультации, их содержание и направленность.
23. Способы определения подлинной проблемы клиента. Методики сбора информации. Методы диагностики в консультационном процессе. Интерпретация полученных сведений, их первичный разбор.
24. Фаза установления проблематики и определения перспектив ее разрешения. Вопросы распределения обязанностей между участниками консультационного процесса.

25. Этапы действия и проживания ситуации психологической помощи: задачи и деятельность сторон. Реализация тактики постепенных изменений: поиск нового ракурса видения проблемы, расширение горизонтов обозрения, анализ переноса и контрпереноса, личностная рефлексия и формирование способности к осуществлению свободного выбора, переоценка ценностей. Критерии аттестации успешности прохождения этапа.
26. Работа на этапе вхождения в новый опыт. Цели клиента, поддерживающая деятельность консультанта. Возможные трудности и препятствия.
27. Консультируемый, обогащенный новым опытом, на этапе вхождения в повседневность. Перестройка отношений в системе: консультант – клиент. Способы закрепления новых отношений к себе и окружающему. Этапы расставания и его приемы.
28. Построение и регуляция пространства консультации. Определение личностных рубежей и деятельности по их сохранению в консультационной работе, формированию уважения к личностным границам. Временной график консультативной деятельности, его соблюдение.
29. Дифференциация клиентов по их соответствию видам психологической помощи в зависимости от личностных особенностей, трудности заявленной проблематики.
30. Клиентура, нуждающаяся в терапии. Ее специфика и взаимодействие с ней в первую встречу.
31. Клиентура, не подходящая для терапии и консультации. Вариативность рекомендаций для нее.
32. Клиенты психоконсультации: оценка проблематики, запущенности проблемы, осознания клиентом ее причин.
33. Классификация клиентов по проблемному полю.
34. Клиент без запроса и проблемы. Определение причины обращения в консультацию и рекомендации.
35. Клиент с эмоциональной проблематикой и пониженным интеллектом. Методы активизации умственных возможностей и стабилизации эмоционального состояния.
36. Клиент, испытывающий интеллектуальный голод. Способы утоления недостатка интеллектуальной активности.
37. Виды клиентов с фиксированной системой взаимодействия с миром. Формирование задач по развитию и регуляции соотношения эмоционального и интеллектуального.

38. Клиент с неудовлетворенными потребностями в общении. Деятельность консультанта по стимуляции расширения зоны контактов клиента и стабилизации его позиции в социуме. Формирование коммуникативных навыков.
39. Виды клиентов с проблематикой личного характера. Своеобразие диагностики и построения консультационного процесса.
40. Личностная неудовлетворенность консультируемого. Определение причин психологического дискомфорта: подбор методик и организация наблюдения в ходе диагностики. Преодоление недовольства собой и формирование самопринимавшей позиции.
41. Консультирование клиентов, недовольных своими способностями. Выявление наиболее тревожащих психологических особенностей. Рекомендации по корректировке.
42. Жизненные неудачи как проблемное поле консультации. Оценка правильности/ошибочности избрания жизненного пути клиентом, определение тактики изменения. Регуляция взаимосвязи потребностно-мотивационной сферы и области способностей.
43. Консультация, посвященная вопросам соматического здоровья клиента. Приемы установления взаимосвязи психического и соматического. Рекомендации по переустройству психической жизни и регуляции соматического состояния.
44. Консультирование клиента по разрешению трудностей социального порядка. Диагностика и определение детерминант социальной неуспешности. Проблема самопринятия и презентации себя обществу, ее многоаспектный характер. Приемы формирования нового опыта отношения к себе и другим.
45. Групповое консультирование. Психологическая консультативная помощь в управлении организацией: проблематика и ее преодоление.
46. Психологическая консультация при подборе персонала. Удовлетворение пожеланий работодателя и нанимаемого. Рекомендации по эффективной организации работы с новыми кадрами, учет особенностей работников.
47. Семейное консультирование: специфические трудности и опасности работы (требования к подготовленности психолога). Семья как саморегулирующаяся система.
48. Этапы развития семейного коллектива. Критические периоды в становлении семьи. Руководства по их преодолению. Значение знаний кризисов семьи в практике психологов.

49. Супружеская пара в психоконсультации: многообразие проблематики и пути ее разрешения. Созависимость супругов, ее роль в появлении личностных и семейных трудностей. Осознание психологической выгоды созависимого поведения.
50. Консультирование семьи по проблемам ребенка. Дети как индикаторы несовершенства внутрисемейных отношений. Вопросы диагностики и установления действительного источника проблемы. Специфика работы с ребенком и родителями по ликвидации травмирующего агента.
51. Консультативная практика в упреждении конфликтов. Внутриличностные и межличностные конфликты – стратегические направления разрешения.
52. Психологическое консультирование в практике социального психолога.

Литература

Основная литература

1. Абрамова Г.С. Практикум по психологическому консультированию. – Екатеринбург, 1995.
2. Абрамова Г.С. Психологическое консультирование. – М., 2002.
3. Авилов С.О. Психологическое консультирование. – М., 2002.
4. Алейникова Т.В. Психоанализ. – Ростов н/ Д, 2000.
5. Алёшина Ю. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М.: Класс, 2001.
6. Блазер А., Хайм Э., Рингер Х., Томмен М. Проблемно-ориентированная психотерапия. – М.: Класс, 1998.
7. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика (учебное пособие для студентов ст. курсов психологических факультетов и отделений университетов). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – 368 с.
8. Борисова Е.М., Гуревич Н.М. Психологическая диагностика: учеб. пособие. – Мн., 2001.
9. Глэдинг С. Психологическое консультирование. – СПб.: Питер, 2002. – 736 с.: ил. – (Сер. «Мастера психологии»).
10. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Изд-во «Речь», 2001. – 352 с.: ил.

11. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Грабенко Т.М. Практикум по креативной терапии. – СПб.: Изд-во «Речь», «ТЦ Сфера», 2001. – 400 с.: ил.
12. Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: учеб. пособие. – М.: Гардарики, 2004. – 320 с.
13. Консультирование и психотерапия. Сочетание теории и практики / Пер. с англ. – БНТИ СО АН СССР. – Новосибирск, 1987.
14. Коттлер Дж., Браун Р. Психотерапевтическое консультирование. – СПб., 2002.
15. Кочюнас Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия. – М.: Академический проект: ОППЛ, 2002.
16. Кулаков С.А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии. – СПб.: Речь, 2002. – 236 с.
17. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика. – М.: Изд-во «Эксмо», 2004. – 992 с.
18. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. – СПб., 1999.
19. Олифиревич Н.И. Психологическое консультирование: Курс лекций. – Мн.: БГПУ им. М. Танка, 2001. – 128 с.
20. Осипова А.А. Введение в теорию психокоррекции. – М., 2000.
21. Первичная психологическая консультация / Под ред. Л.А. Головей. – СПб., 1995.
22. Петровская Л.Я. Психологическое консультирование семьи. – М., 1990.
23. Петрушин С.В. Мастера психологического консультирования. – М., 2003.
24. Психологическая помощь и консультирование в практической психологии / Под ред. М.К. Тутушкиной. – СПб., 1999.
25. Психологическое консультирование: Теория и опыт: Учеб. пособие для студ. высших учеб. заведений. – М.: Издат. центр «Академия», 2000. – 240 с.
26. Психологическое консультирование: Учебник для студентов пед. вузов. – М.: Гуманит. издат. центр «ВЛАДОС», 2000.
27. Психотерапия женщин / Под ред. М. Лоуренс, М. Магуир. – СПб.: Питер, 2003. – 208 с.: ил. – (Сер. «Золотой фонд психотерапии»).

28. Психотерапия семейных отношений. / Ред.-сост. Д.Я. Райгородский (учебное пособие по психол. консультированию. Для факультетов: психологических, медицинских и социальной работы). – Самара: Изд. дом БАХРАХ-М, 2004. – 704 с.
29. Роджерс К. Искусство консультирования и терапии. – М.: ЭКСМО, 2002.
30. Роджерс К.Р. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы: монография / Пер. с англ. О. Кондрашовой, Р. Кучкаровой. – М.: ЗАО. Изд-во «Эксмо-Пресс», 1999.
31. Роджерс К.Р. Становление личности. Взгляд на психотерапию. – М., 2001. – 416 с.
32. Рудестам К. Групповая психотерапия. – СПб., 1999.
33. Сандомирский М.Е. Психосоматика и телесная психотерапия: Практическое руководство. – М.: Независимая фирма «Класс», 2005. – 592 с. – (Сер. «Библиотека психологии и психотерапии»).
34. Таланов В. Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова, М.: ЭКСМО, 2002. – 928 с.
35. Филиппович И.В. Семейное консультирование. – Мн.: МГЭУ, 2001.
36. Фримен Д. Техники семейной психотерапии: Практикум по психотерапии. – СПб., 2001.
37. Фурманов И.А., Фурманова Н.В. Основы групповой психотерапии: Учебное пособие. – Мн.: Тесей, 2004.
38. Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции. – М.: Академия, 2001.
39. Целуйко В.М. Психология современной семьи: Кн. для педагогов и родителей. – М.: Гуманит. центр «ВЛАДОС», 2004. – 288 с.: ил. – (Сер. «Психология для всех»).
40. Шнейдер Л.Б. Психология семейных отношений: Курс лекций. – М., 2000.
41. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии / Пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Изд-во Эксмо, 2002. – 624 с. – (Сер. «Психологическая коллекция»).

Дополнительная литература

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии. – М., 1993. – 175 с.
2. Алберти Р.Е., Эммонс М.Л. Умей постоять за себя! Ключ к самоутверждающему поведению. – М., 1992. – 96 с.
3. Алешина Ю.Е. и др. Спецпрактикум по социальной психологии: опрос, семейное и индивидуальное консультирование. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1989. – 89 с.
4. Аргайл М. Психология счастья. – М., 1990. – 336 с.
5. Ассаджиоли Р. Психосинтез: Теория и практика. – М., 1994. – 336 с.
6. Бахтин М.М. К психологии поступка // Философия и социология науки и техники. – М.: Наука, 1986. – С. 80–101.
7. Белый А. Символизм как миропонимание. – М.: Республика, 1994. – 528 с.
8. Бердяев Н.А. Самопознание (опыт философской автобиографии). – М.: Книга, 1991. – 446 с.
9. Берн Э. Игры, в которые играют люди. – М., 1988. – 400 с.
10. Братусь Б.С. Образ человека в гуманитарной, нравственной и христианской психологии // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии. – М.: Смысл, 1997. – С. 67–91.
11. Булгаков С.Н. Героизм и подвижничество // Вехи, Интеллигенция в России (Сб.). – М.: Молодая гвардия, 1991. – С. 43 – 84.
12. Выготский Л.С. Психология искусства. – М.: Искусство, 1986. – 573 с.
13. Выготский Л.С. История развития высших психических функций // Выготский Л.С. Собр. соч. в 6 т. – Т. 3. М.: Педагогика, 1983.
14. Выготский Л.С. Общие вопросы дефектологии // Выготский Л.С. Собр. соч. в 6 т. – Т. 5. М.: Педагогика, 1983. – 368 с.
15. Гроф С. За пределами мозга. – М., 1994. – 336 с.
16. Гроф С. Путешествие в поисках себя. – М., 1994. – 342 с.
17. Гуманистическая психология // Иностранная психология, 1993. – Т. 1. – № 1. – С. 7 – 38.
18. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд. – М., 1994. – 339 с.
19. Игумнов С.А. Клиническая психотерапия для детей и подростков: Справ. пособие / Под ред. В.Т. Кондрашенко. – Мн.: Белорусская наука, 1999. – 189 с.

20. Киппер Д. Клинические ролевые игры и психодрама. – М., 1993. – 223 с.
21. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Внутри души и снаружи: Психотерапевтические этюды. – Мн., 1998.
22. Леонова А.Б. Психологическая саморегуляция и профилактика неблагоприятных состояний // Психол. журнал. – 1988. – Т. 9. – № 3 – С. 43–52.
23. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. – М., 1975. – 304 с.
24. Лэндрет Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений. – М., 1994. – 368 с.
25. Павлов И.П. Условный рефлекс // Павлов И.П. Полн.собр.соч. – 2-е изд. – Т.3. – Кн. 2. – М., – Л., 1951. – С. 320–326.
26. Пезешкиан Х. Основы позитивной психотерапии / Пер. с нем. – Архангельск, 1993.
27. Перлз Ф. Внутри и вне помойного ведра: практикум по гештальт-терапии // Перлз Ф., Гудмен П., Хеффершн Р. – СПб., 1995. – 448 с.
28. Пиз А. Язык жестов. – Н. Новгород, 1992. – 262 с.
29. Платонов К.И. Слово как физиологический и лечебный фактор. М., 1962
30. Платонов К.К. Методологические проблемы медицинской психологии. – М., 1977.
31. Рейнуотер Дж. Это в ваших силах: Как стать собственным психотерапевтам. – М., 1992. – 240 с.
32. Ричардсон Р. Семейная психотерапия / Пер. с англ. – М., 1992
33. Роджерс К.Р. Взгляд на психотерапию: становление человека. – М., 1994. – 480 с.
34. Розанов В.В. Религия и культура // Розанов В.В. Сочинения.– Т. 1. – М.: Правда, 1990. – С. 17–32.
35. Сатир В. Как строить себя и свою семью. – М., 1992.– 192 с.
36. Селье Т. Стресс без дистресса: Пер. с англ. – М., 1979.
37. Соловьев В. Смысл любви. – К. Лыбидь, 1991. – 64 с.
38. Станеки – Козвоски М., Хейнс У., Фелленц – Усами Д. Мой мир и Я: путь к единению: Пособие для учителя. – М., 1993. – 174 с.
39. Фейдимен Дж., Фрейгер. Личность и личностный рост / Пер. с англ. – М., 1985.
40. Фельденкрайз М. Осознание через движение: Оздоровительные движения для личностного роста. – М., 1994. – 191 с.

41. Ферруччи П. Кем мы можем быть / Пер. с англ. – М., 1992.
42. Флоренский П.А. Столп и утверждение истины // Флоренский П.А. Соч. Т. 1. – М.: Правда, 1990. – 490 с.
43. Флейк-Хобсон К., Робинсон Б.Е., Скин П. Развитие ребенка и его отношений с окружающим. – М., 1993. – 511 с.
44. Франк С.Л. Непостижимое // Франк С.Л. Сочинения. – М.: Правда, 1990. – С. 183 – 559.
45. Фрейд З. Психология Я и защитные механизмы. – М., 1993. – 144 с.
46. Фрейд З. Психология бессознательного. – М., 1989. – 448 с.
47. Фромм Э. Иметь или быть? – М.: Прогресс, 1990. – 336 с.
48. Фромм Э. Душа человека. – М.: Республика, 1992. – 430 с.
49. Харрис. Я – хороший. Ты – хороший. – М., 1993. – 176 с.
50. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. – М., 1993. – 480 с.
51. Шестов Л. Апофеоз беспочвенности. Опыт адогматического мышления. – Л.: ЛГУ, 1991. – 216 с.
52. Эриксон М. Мой голос останется с Вами. – СПб., 1995. – 256 с.
53. Этические стандарты для психолога. Мадрид, Испания, 1987 // Вопр. психологии, 1990. – № 5. – С. 158 – 162.
54. Эткин А.М. Психология практическая и академическая: расхождение когнитивных структур внутри профессионального сознания // Вопр. психологии, 1987. – № 6. – С. 20 – 30.
55. Юнг К. Архетип и символ. – М., 1991. – 304 с.
56. Юнг К. Тэвистокские лекции. Аналитическая психология: ее теория и практика. – Киев: СИНТО, 1995. – 228 с.
57. Юри У. Преодолевая «нет» или Переговоры с трудными людьми. – М., 1993. – 127 с.
58. Ясперс К. Смысл и назначение истории. – М.: Изд-во полит. лит-ры, 1991. – 527 с.

Учебное издание

Ахременко Инна Николаевна

ОСНОВЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

*Учебно-методический комплекс для студентов,
обучающихся по специальности «Психология»*

Отв. за выпуск *Е.М. Бобровская*
Редактор *А.В. Цветинский*
Компьютерная верстка *Е.В. Смалюк*

Подписано в печать 27.03.2006 г. Формат 60х84 ¹/₁₆.
Бумага офсетная. Гарнитура «Таймс».
Отпечатано способом ризографии.
Усл. печ. л. 17,6. Уч.-изд. л. 14,8.
Тираж 300 экз. Заказ 58.

Изд-во Минского института управления
ЛИ № 02330/0133321 от 29.06.2004 г.
220102, г. Минск, ул. Лазо, 12.

Отпечатано в типографии МИУ
ЛП № 02330/0133144 от 08.06.2004 г.
220102, г. Минск, ул. Лазо, 16.