

перед вышестоящими, в то время как доминантная личность является лидером для занимающих более низкое положение и борется за более высокое положение. Карен Хорни в зависимости от отношения к общению с другими людьми выделила три психологических типа личности.

«Привязчивый тип» - человек обладает повышенной потребностью в общении, для него важнее всего быть любимым, уважаемым. Чтобы кто-то о нем заботился, - такой человек подходит к оценке другого человека с вопросом: «Будет ли он меня любить, заботиться?»

«Агрессивный тип» - характерно отношение к другим людям как к средству достижения своих целей - такие люди стремятся доминировать, не терпят возражений, рассматривают другого человека с такой точки зрения: «Будет ли он мне полезен?»

«Отчужденный тип» - для таких людей необходима определенная эмоциональная дистанция с другими людьми, т.к. они рассматривают общение как неизбежное зло, не склонны участвовать в групповой деятельности и считают, что признание им должно быть обеспечено уже в силу их достоинств; встречаясь с другими людьми, они втайне задают себе вопрос: «Оставит ли он меня в покое?»

Феномен — это и ощущение, и восприятие, и представление, и мысль. Изначально феноменологический подход родился в недрах философии, его создатели - Ф.Брентано и Э.Гуссерль, но настоящий расцвет феноменологический подход получил в поле практической психологии. Развивая феноменологический подход, сами философы все больше и больше перемещаются на поле психологии, известное эссе философа Ж.-П.Сартра "[Очерк теории эмоций](#)" более всего интересно именно феноменологическим подходом при анализе эмоций.

В практической психологии под "феноменологическим" подразумевают исследование, ориентирующееся не на объективный факт, а на его уникальное субъективное переживание конкретным человеком.

Феноменологический подход в практической психологии - противоположность и дополнение поведенческого подхода. Учитывая их базисный характер и чтобы не путать с другими многочисленными, более мелкими, но тоже подходами (гештальт-подход, НЛП-подход), представляется более точным и удобным говорить о [феноменологической парадигме в практической психологии](#).

ТЕМА IV. ЛИЧНОСТЬ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА (2 часа).

ЛЕКЦИЯ 1. Терапевт и его профессиональный рост (1 час).

Цель – рассмотреть условия успешной профессиональной деятельности психотерапевта.

Вопросы для рассмотрения:

1. Специфика профессиональной деятельности психотерапевта

2. «Синдром эмоционального выгорания» психотерапевта (причины, фазы развития, последствия и профилактика)
3. Влияние профессиональной деятельности на личность психолога-психотерапевта.
4. Личностные качества психотерапевта
5. Супервизорство и личная психотерапия в профессиональном становлении психотерапевта

Основные понятия: успешная профессиональная деятельность, эмоциональное выгорание, личностные качества психотерапевта, супервизорство.

Литература:

1. Романин А.Н. Основы психотерапии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 1999. — 208 с.

2. Кочюнас, Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия / Р. Кочюнас. — М.: Академический проект, ОППЛ, 2002. — 464 с.

3. Казачкова, В.Г. Пациент психолога-психотерапевта / В.Г. Казачкова, Е.А. Рождественская // Московский психотерапевтический журнал. — 1994. — № 4. — С. 47 – 52

4. Энрайт, Дж. Позиция слушателя-терапевта / Дж. Энрайт // Институт Психотерапии Клинической Психологии [Электронный ресурс]. — 2014. — Режим доступа : <http://www.psyinst.ru/library.php?part=article&id=1467>. — Дата доступа : 15.05.2014.

5. Алешина, Ю.Е. Консультативная беседа / Ю.Е. Алешина // Введение в практическую социальную психологию / Под ред. Ю.М. Жукова [и др.]. — М.: Смысл, 1996. — С. 230 – 248

6. Гордон, Т. Лидерство и управление: группцентрированный подход / Т. Гордон // Роджерс, К. Клиентцентрированная терапия / К. Роджерс. — М.: Рефл-бук, 1997. — С. 245 – 250.

1 вопрос. Психологическая помощь - комплекс мероприятий, направленных на содействие гражданам в предупреждении, разрешении психологических проблем, преодолении последствий кризисных ситуаций, в том числе путем активизации собственных возможностей граждан для самостоятельного предупреждения, разрешения возникающих психологических проблем, преодоления последствий кризисных ситуаций и создания необходимых для этого условий, на информирование граждан о причинах психологических проблем и способах, средствах их предупреждения и разрешения, на развитие личности, ее самосовершенствование и самореализацию.

Психотерапевт – лицо, непосредственно оказывающее психологическую помощь и отвечающее требованиям, предъявляемым настоящей статьей. При осуществлении деятельности по оказанию психологической помощи, требующей получения соответствующего специального разрешения (лицензии), он должен соответствовать также иным требованиям, предусмотренным законодательством о лицензировании.

Психолог-психотерапевт оказывает психологическую помощь в качестве индивидуального предпринимателя либо работника субъекта, осуществляющего деятельность по оказанию психологической помощи.

2 вопрос. Выгорание – не просто результат стресса, а следствие неуправляемого стресса. Отечественный ученый В.В.Бойко характеризует синдром эмоционального выгорания следующим образом: «это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме исключения эмоций (понижение энергетика) в ответ на избранные психотравмирующие воздействия; также расширение сферы отрицательных, негативных эмоций и уменьшение положительных эмоций».

Внешние причины, провоцирующие сгорание:

1. Хроническая напряженная психоэмоциональная деятельность.
2. Дестабилизирующая организация деятельности.
3. Повышенная ответственность за исполняемые функции и операции.
4. Неблагоприятная психологическая атмосфера профессиональной деятельности.
5. Психологически трудный контингент, с которым имеет дело профессионал в сфере общения (нарушители дисциплины, умирающие больные и т.п.).

Следующий список причин выгорания включает в себя внутриличностные проблемы психолога, влекущие за собой появление данного синдрома.

1. Склонность к эмоциональной ригидности.
2. Интенсивное восприятие и переживание обстоятельств профессиональной деятельности.
3. Слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности имеет два аспекта. Во-первых, профессионал в сфере общения не считает для себя необходимым или почему-то не заинтересован проявлять соучастие и сопереживание субъекту своей деятельности. Во-вторых, человек не умеет поощрять себя за сопереживание и соучастие, проявляемые по отношению к субъектам профессиональной деятельности.

3 вопрос. Профессия психолога принадлежит к числу социомных профессий и связана с другими людьми, на которых психолог оказывает воздействие и которые, в свою очередь, оказывают воздействие на психолога.

Профессия психолога-консультанта нередко приводит к следующим негативным последствиям:

- угрозе утратить идентичность и раствориться в клиентах;
- отрицательному воздействию на личную жизнь; S возможности психических нарушений из-за постоянных столкновений с темными сторонами жизни и психической патологией.

Появлению данного синдрома препятствуют следующие составляющие:

- сочетание работы консультанта с другими видами профессиональной деятельности (научная работа, участие в семинарах и исследованиях, педагогическая деятельность);
- забота о своем здоровье, соблюдение режимов сна и питания;

- наличие в референтном круге лиц нескольких друзей, желательно других профессий;
- открытость новому опыту;
- умение давать себе адекватную оценку;
- умение проигрывать без аутоагрессии и саморазрушительных действий;
- чтение не только профессиональной, но и другой литературы для собственного удовольствия;
- взаимодействие с коллегами, дающее возможность обсудить профессиональные и личные проблемы;
- наличие хобби (Р. Кочюнас).

4 вопрос. Выделить критерии, которым должен соответствовать «хороший психотерапевт» очень сложно. В 1947 году Комитет американской ассоциации по подготовке в области клинической психологии (American Psychological Association's Committee on Training in Clinical Psychology) предложил 15 характеристик, которыми должен обладать психотерапевт (Shakow D., 1947). Затем R. R. Holt, L. Luborsky (1958) расширили этот список до 25 пунктов.

Эффективность психотерапии зависит не только от действенности метода и степени овладения его теорией и техникой выполнения отдельных приёмов, но и от эмоциональной зрелости психотерапевта, его гибкости и способности осознавать и выражать собственные эмоции и их содержание. А. Remmers (1997) дифференцировал необходимые способности психотерапевта, определяемые применимостью в рамках различных стадий метода N. Peseschian (1956). Каждая из этих собирательных способностей является сочетанием нескольких актуальных способностей и, таким образом, обозначает направление желательного развития личности психотерапевта.

Первая из этих способностей – «способность к терпеливому, эмпатичному выслушиванию и добавлению различных точек зрения» – предполагает реализацию условий, описанных К. Роджерсом (эмпатия, аутентичность, принятие) и проявление пациенту альтернативных точек зрения (транскультурный подход, позитивное толкование симптома, фольклорные и ситуативные метафоры по Н. Пезешкиану). Это требует от психотерапевта умения быть чувствительным к эмоциям пациента и к своим собственным чувствам, способности отмечать и осознанно использовать их для прогресса в психотерапии.

Вторая – «способность задавать точные вопросы, определять содержание, историю, динамику и возможности» (Remmers A., 1997) – предполагает умение видеть за эмоциональными проявлениями переноса и контрпереноса содержание конфликта, актуальные способности и паттерны отношений. Это умение обеспечивается в основном аналитико-логическими ресурсами вторичных способностей (справедливость, точность, порядок, открытость).

Третья в этом ряду – «способность сопровождать пациента и поощрять его ресурсы самопомощи: стадия самопомощи означает доверие к

обнаруженным ресурсам пациента, знание способов поддержки с вовлечением социальных групп».

Четвёртая способность – «способность фокусировать обсуждение на конфликтах и распределить ответственность за достижение изменений». Эта способность предполагает активную практику открытости и честности, терпения и учтивости в разрешении конфликтов, что трудно себе представить без навыков использования аффективно-эмоциональных ресурсов в достижении изменений, например, без баланса открытости и осознанной ответственности за проявление эмоциональных реакций.

Пятая – «способность видеть в центре работы будущее после разрешения конфликта», умение отрешиться от своего психотерапевтического нарциссизма и увидеть в проблеме и терапии шанс пациента на самоисцеление и начало обновления.

Эффективные психотерапевты видят пациента как человека, а не как проблему, стрессовый актив пациента не как его слабость, внимательны к его самооценке, с пациентом ведут себя естественно и фокусируются на безопасных и доверительных отношениях. Практика психотерапии требует обладания особыми качествами, которые дают возможность устанавливать и поддерживать качественные отношения с пациентами. Эти характеристики могут быть грубо классифицированы в пять категорий: чувствительность, гибкость, объективность, эмпатия и свобода от серьезных характерологических расстройств. Личностные составляющие (ингредиенты) психотерапевта имеют важнейшее влияние на направление и исход лечения.

5 вопрос. Изданная в нашей стране в 1997 г. книга «Супервизорство» начинается следующими словами: «Если не овладеете искусством психотерапии, читая книги, работая на компьютере, просматривая видеозаписи и перебирая бумаги; этому искусству вы должны научиться у других людей в процессе глубокого внутреннего общения с ними... Наставничество (или супервизорство) — анахронизм в современном мире, поскольку оно связано с традицией устной «кровенной» передачи знания» (Дж. Смит, 1990).

Супервизия (supervision) в переводе с английского — это надзор, наблюдение, заведование, руководство. Использование данного термина предполагает, что существует человек — супервизор, который наблюдает «сверху» за консультативным процессом и при этом понимает и знает о происходящем гораздо больше и глубже, чем основные участники этого процесса — психолог и клиент. Однако в реальности супервизия представляет собой встречу, контакт, диалог, в ходе которого один человек — супервизируемый (психотерапевт) — рассказывает о процессе работы с клиентом, делится своими планами, задает вопросы, а другой — супервизор — помогает найти ответы, поддерживает, делится знаниями и т.д.

Супервизия является уникальным творческим методом обучения консультированию и терапии, базирующимся на традициях устной передачи знания. Успешное прохождение супервизии способствует обретению профессиональной идентичности, которая в дальнейшем служит стабильной системой координат для поиска экзистенциальных и профессиональных

СМЫСЛОВ.

Низкоформализованное знание плохо поддается передаче через учебники, поэтому при подготовке психотерапевтов большое значение приобретает личное взаимодействие между супервизором и начинающим консультантом. По своему значению для профессионального роста психолога-психотерапевта супервизорство занимает вторую позицию после непосредственно самой консультативной сессии, а супервизор и личный психотерапевт — две ключевые фигуры в его профессиональном становлении. Именно супервизор имеет возможность отрегулировать профессиональное действие в процессе его освоения, не давая возможности закрепиться неверному навыку, неправильной установке.

ЛЕКЦИЯ 2. Профессиональная этика психотерапевта (1 час).

Цель — изучить компоненты профессиональной компетентности и этики психотерапевта.

Вопросы для рассмотрения:

1. Границы конфиденциальности
2. Установление терапевтического альянса и распределение ответственности с клиентом
3. Этические проблемы в психотерапии

Основные понятия: конфиденциальность, терапевтический альянс, профессиональная компетентность, этика психотерапевта.

Литература:

1. Браун, Д. Введение в психотерапию: Принципы и практика психодинамики / Д. Браун, Дж. Педдер. — М.: Независимая фирма "Класс", 1998. — 224 с.

2. Кондрашенко В.Т. Общая психотерапия / В.Т. Кондрашенко, Д.И. Донской. — М., 1997. — 464 с.

3. Шекед И., Кехели Х., Дрейвер К. Супервизия — сложный инструмент психоаналитической подготовки // Московский психотерапевтический журнал. — 1994, № 4. — С. 117 — 147

1. вопрос. В работе психотерапевту необходимо осознавать, что конфиденциальность имеет следующие границы:

1. Обязательство соблюдать конфиденциальность не абсолютно, а относительно, поскольку существуют определенные условия, способные изменить такое обязательство.

2. Конфиденциальность зависит от характера представленных клиентом сведений, тем не менее доверительность клиента несравненно строже связывает консультанта, нежели "секретность" событий, о которых сообщает клиент.

3. Материалы консультативных встреч, которые не могут причинить вред интересам клиента, не подпадают под правила конфиденциальности

4. Материалы консультативных встреч, необходимые для эффективной работы консультанта, также не подпадают под правила конфиденциальности

(например, возможно предоставление эксперту материалов консультирования по договоренности с клиентом)

5. Конфиденциальность всегда основывается на праве клиента на доброе имя и сохранение тайны. Консультант обязан уважать права клиентов и в определенных случаях даже поступать противозаконно (например не предоставлять информацию о клиенте правоохранительным органам, если этим не нарушаются права третьих лиц).

6. Конфиденциальность ограничена правом консультанта на сохранение собственного достоинства и безопасности своей личности.

7. Конфиденциальность ограничена правами третьих лиц и общественности

2 вопрос. Психотерапевтический альянс можно определить как реальные сознательные объектные отношения, в рамках которых и клиент, и терапевт согласны сотрудничать в целях оказания помощи клиенту посредством большего понимания и контроля. Поскольку он представляет собой реальные объектные отношения, терапевтический альянс основан на способностях обеих сторон к тому, что мы называем целостными объектными отношениями: быть в состоянии видеть друг друга в качестве совершенно отдельных фигур, целостных объектов как с положительными, так и с отрицательными признаками.

С самого начала первой встречи психотерапевт должен заботиться о том, чтобы клиент принял на себя ответственность за свои проблемы, т.е. признал в их происхождении свое авторство. Клиент несет ответственность и за осмысленное использование времени консультирования. Консультант разделяет с клиентом ответственность и указывает, что он заинтересован в обсуждении проблем клиента и возможных альтернатив их решения. Наше воспитание нередко противоречит требованию совместной с клиентом ответственности за консультирование. Психотерапевт полагает, что сможет лучше справиться со своими обязанностями, переживая из-за проблем клиента сильнее, чем сам клиент. Однако мы принесем клиенту большую пользу, побуждая его глубже поразмыслить над своими проблемами. Вместе с тем не следует стараться полностью избавить клиента от тревоги, связанной с принятием на себя ответственности. Клиенту следует обучаться толерантности к некоторым дозам беспокойства, поскольку жизнь полна ситуаций, в которых приходится быть лично ответственным.

Если работа с клиентом не закончилась первой встречей, важно обратить внимание на некоторые особенности следующей встречи. На первой встрече в основном собиралась информация о проблемах, трудностях клиента, происходило выделение основной проблемы или проблем. Для первой встречи характерна большая активность консультанта. Следующая встреча должна нагляднее показать клиенту характер разделения ответственности.

3 вопрос. В большинстве стран разработаны и применяются кодексы этических принципов, в которых определены границы ответственности и конфиденциальности психолога, его профессиональная компетентность,

решение вопросов оплаты и рекламы. Мы приведем основные этические принципы.

1. Конфиденциальность.
2. Ответственность психолога перед клиентом.
3. Профессиональная компетентность психолога.
4. Вопросы оплаты.
5. Реклама профессиональной деятельности.

ТЕМА V. СТРУКТУРА И ДИНАМИКА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СЕССИИ (2 часа).

ЛЕКЦИЯ 1. Структура и динамика психотерапевтической сессии (2 часа).

Цель – сформировать представление о структурных и динамических компонентах психотерапевтической сессии.

Вопросы для рассмотрения:

1. Психотерапевтическое интервью
2. Психотерапевтический контракт, формы и условия его заключения

Основные понятия: психотерапевтическое интервью, психотерапевтический контракт, преемственность психотерапии.

Литература:

1. Кори, Дж. Теория и практика группового консультирования / Дж.Кори. – М., 2003. – 638 с.
2. Кондрашенко, В.Т. Семейная психотерапия: рук. для врачей / В.Т. Кондрашенко [и др.]. – Мн.: Выш. шк., 1999. – 524 с.
3. Кочюнас, Г. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия / Г.Кочюнас. – М.: Академический проект, ОППЛ, 2002. – 464 с.
4. Рудестам, К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика / К.Рудестам. – М., 1990. – 368 с.
5. Макаров, В.В. Избранные лекции по психотерапии. — М.: Академический Проект, 2000. — 432 с.

1 вопрос. Основным в данном отношении является "Структурное интервью" О.Кернберга, которое позволяет разграничить невротическую личность от пограничной и пограничную от психотической. Но...Как проводить традиционный опрос психотического клиента Кернберг не много пишет, делая отсылку на то, что это стандартная врачебная процедура которая описана во все учебниках по психиатрии.

Вот то, что нужно собрать с клиента, если первый этап структурного интервью О.Кернберга говорит вам о том, что перед вами психотическая личность или человек с синдромом органического поражения мозга.

Анамнез жизни

1. Были ли родственники с психическими заболеваниями? (алкоголизм, шизофрения, МДП, суицид)?