

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ МАКСИМА ТАНКА»

Институт психологии

Кафедра клинической и
консультативной психологии

(рег. № УМ-32-01-1584)

27.06.2017 дата

СОГЛАСОВАНО

Заведующий кафедрой

Е.С. Боброва

« 10 » мая 2017

СОГЛАСОВАНО

Директор института

Д.Г. Дьяков

« 11 » мая 2017

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ»

для специальности 1-23 01 04 Психология

Составители: Петров С.В., кандидат технических наук,

доцент кафедры клинической и консультативной психологии БГПУ.

Рассмотрено и утверждено

на заседании Совета БГПУ 26 июня 2017 протокол № 10

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

Общая характеристика учебно-методического комплекса

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Темы лекционных занятий, вопросы для рассмотрения

ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Темы практических занятий, вопросы для рассмотрения

Перечень заданий управляемой самостоятельной работы обучающихся по учебной дисциплине

РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

Критерии оценки знаний и компетенций студентов по дисциплине. Перечень рекомендуемых средств диагностики знаний по дисциплине

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

Вопросы к , зачету, к экзамену

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Основная литература

Дополнительная литература

Учебно-методическая карта дисциплины (дневная форма получения образования)

Учебно-методическая карта дисциплины (заочная форма получения образования)

Краткий курс лекций

ВВЕДЕНИЕ

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА

Целью УМК является усвоение теоретических знаний по дисциплине «Психологическое консультирование», закономерностей, принципов, условий консультативного процесса, факторах, влияющих на характер его протекания; формирование у них целостной системы знаний об основных параметрах консультативной беседы, ее структуре, разновидностях; подготовка личности к будущей профессиональной деятельности; а также развитие профессионального мышления и мировоззрения психолога, его готовности к самообразованию.

К основным функциям УМК относится:

- раскрытие требований к содержанию дисциплины «Психологическое консультирование», к образовательным и профессиональным результатам подготовки студента как будущего специалиста-психолога;
- обеспечение эффективного освоения студентами теоретического и практического учебного материала по дисциплине «Психологическое консультирование»;
- объединение в единое целое различных дидактических средств обучения, обеспечение преемственности и междисциплинарных связей в процессе освоения учебной дисциплины.

Учебно-методический комплекс по дисциплине «Психологическое консультирование» в своей структуре включает следующие **разделы**:

- пояснительная записка (введение в УМК);
- теоретический раздел, обеспечивающий теоретический уровень освоения материала по теории и практики психологической помощи (структура лекционных занятий, список рекомендуемой основной и вспомогательной учебной и научной литературы, необходимой для освоения изучаемой учебной дисциплины);
- практический раздел, содержащий методические материалы и рекомендации по проведению семинарских занятий, методические указания по организации и стимулированию самостоятельной работы студентов;
- раздел контроля знаний, включающий требования к освоению учебной дисциплины, критерии оценивания и тестирования знаний студентов по изучаемой дисциплине, примерный перечень вопросов к экзамену;
- вспомогательный раздел, содержащий список имеющегося информационного, демонстрационного и дидактического материала по изучаемой дисциплине

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Учебная дисциплина «Психологическое консультирование» предназначена для реализации на I ступени высшего образования.

Учебная программа дисциплины «Психологическое консультирование» разработана в соответствии с Образовательным стандартом и учебным планом по специальности 1-03 04 03 Практическая психология.

Консультативная психология исходит из представления о том, что с помощью специально организованного процесса общения у человека, обратившегося за помощью, могут быть актуализированы дополнительные психологические силы и способности, которые, в свою очередь, могут обеспечить отыскание новых возможностей выхода из трудной жизненной ситуации. Соответственно консультативная психология отвечает на пять основных вопросов: 1) в чем суть процесса взаимодействия, возникающего между человеком, оказавшимся в трудной ситуации и обращающимся за помощью (клиентом), и человеком, ее оказывающим помощь (консультантом); 2) каковы должны быть личностные черты, установки, знания и умения консультанта; 3) какие резервы, внутренние силы клиента могут быть актуализированы в процессе консультирования; 4) какие особенности налагает на процесс консультирования особая ситуация, сложившаяся в жизни клиента; 5) каковы те приемы или техника, которые могут быть сознательно использованы консультантом в процессе оказания помощи.

Задачи учебной дисциплины:

- усвоение студентами базовых понятий, отражающих содержание дисциплины; основных представлений о различных теоретических направлениях психологического консультирования;
- усвоение знаний относительно процедур и техник психологического консультирования;
- практическое овладение технологией проведения консультативной беседы;
- овладение знаниями консультирования по специальным проблемам.

Программа учебной дисциплины содержит вопросы, разработанные на основе анализа современных отечественных и зарубежных исследований в области консультативной психологии, на основе накопленного в литературе опыта консультативной практики. Для каждой темы определены формы работы: лекции, семинарские и лабораторные занятия.

Требования к уровню освоения содержания учебной дисциплины «Психологическое консультирование» определены в соответствии с образовательным стандартом высшего образования I степени.

Изучение учебной дисциплины должно обеспечить формирование у студентов академических, социально-личностных и профессиональных компетенций.

Требования к академическим компетенциям специалиста

Специалист должен:

- АК-1. Уметь применять базовые научно-теоретические знания для решения теоретических и практических задач.
- АК-4. Уметь работать самостоятельно.
- АК-8. Обладать навыками устной и письменной коммуникации.

Требования к социально-личностным компетенциям специалиста

Специалист должен:

- СЛК-1. Обладать качествами гражданственности.
- СЛК-2. Быть способным к социальному взаимодействию.

Требования к профессиональным компетенциям специалиста

Специалист должен быть способен:

Обучающая деятельность

- ПК-2. Знать сущность, содержание и структуру образовательных процессов.
- ПК-3. Владеть системой знаний об истории и современных направлениях развития психолого-педагогических наук и их методах.

Воспитательная деятельность

- ПК-8. Планировать, организовывать и осуществлять воспитательную и идеологическую работу.
- ПК-10. Владеть эффективными способами коммуникаций с учащимися, родителями, представителями общественных организаций.

Организационно-управленческая деятельность

- ПК-41. Структурировать знания, выделять главное, логически выстраивать изложением материала, выделяя основные причинно-следственные связи.

Коммуникативная деятельность

- ПК-49. Взаимодействовать с коллегами и специалистами смежных профилей по профессиональным вопросам в рамках своего учебного заведения и вне его.
- ПК-50. Иметь навыки профессионального общения и установления педагогически целесообразных взаимоотношений со всеми участниками образовательного процесса.

В результате освоения учебной дисциплины «Психологическое консультирование» студенты должны *знать*:

- основные базисные модели современной практики консультирования, специфику целей, задач, процедур и консультативного контакта в рамках каждой из них;
- требования к личности, умения и навыки психолога-консультанта, модели и стратегии его работы;
- параметры и характеристики консультативного контакта, сущность переноса, контрпереноса и сопротивления;
- особенности личности в ситуации психологической помощи; причины и мотивы обращения за психологической помощью;
- этапы консультативного процесса, их сущность и специфику, основные принципы проведения консультативной беседы, основные процедуры и техники психологического консультирования.

В результате освоения учебной дисциплины «Психологическое консультирование» студенты должны *уметь*:

- анализировать и выполнять экспертизу консультативной ситуации;

- подбирать модель консультирования, адекватную запросу, проблемной ситуации и личности клиента;
- анализировать консультативную ситуацию в рамках выбранного подхода.

В результате освоения учебной дисциплины «Психологическое консультирование» студенты должны *владеть*:

- профессиональными этическими нормами и стандартами поведения;
- коммуникативными способностями и навыками эффективного взаимодействия с клиентами;
- позитивным воздействием на окружающих и участников профессиональной деятельности с точки зрения соблюдения норм и правил здорового образа жизни;
- готовностью учитывать индивидуально-психологические и личностные особенности людей разных возрастов, стилей их жизнедеятельности, познавательной и профессиональной деятельности;
- умением ориентироваться в перспективных направлениях современного психологического консультирования.

Форма получения высшего образования: очная, заочная.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

РАЗДЕЛ 1. ВВЕДЕНИЕ В КОНСУЛЬТАТИВНУЮ ПСИХОЛОГИЮ.

Лекция 1. Тема: введение в консультативную психологию

Цель: Введение студентов в сущность методологии консультативной психологии.

Ключевые понятия и термины: предмет, задачи, разделы консультативной психологии, модели.

Вопросы для рассмотрения:

1. Понятие и предмет психологического консультирования.
2. Цели и задачи психологического консультирования.
 1. Место консультирования в системе психологической помощи.
 2. Модели консультирования.
3. Виды психологического консультирования.

РАЗДЕЛ 2 ПРОФЕССИОНАЛИЗМ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА.

Лекция 1 Тема: Профессионализм психолога-консультанта

Цель: Раскрыть сущность профессионализма психолога-консультанта

Ключевые понятия и термины: Мировоззрение, профессиональные умения, профессиональная подготовка, ценности.

Вопросы для рассмотрения:

1. Роль и место психолога в консультативном процессе. Требования к личности психолога-консультанта.

2. Мировоззрение и теория психолога-консультанта.
3. Принципы работы психолога-консультанта.
4. Влияние профессиональной деятельности на личность консультанта.
5. Профессиональная подготовка консультанта.
6. Проблема взаимодействия ценностей клиента и ценностей консультанта.

РАЗДЕЛ 3 ОСНОВНЫЕ БАЗИСНЫЕ МОДЕЛИ СОВРЕМЕННОЙ ПРАКТИКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ.

Лекция 1. Тема: Основные базисные модели современной практики консультирования

Цель: Раскрыть сущность основных базисных моделей современной практики консультирования.

Ключевые понятия и термины: Психоаналитическое направление, адлеровская модель, бихевиоральное направление, когнитивное направление.

Вопросы для рассмотрения:

1. Психоаналитическое направление консультирования.
2. Адлеровская модель консультирования.
3. Бихевиоральное направление в психологическом консультировании.
4. Когнитивное направление консультирования.

Лекция 2. Тема: Основные базисные модели современной практики консультирования

Цель: Раскрыть сущность основных базисных моделей современной практики консультирования.

Ключевые понятия и термины: Гуманистическое направление, экзистенциальное направление, постмодернистское направление, интеграция.

Вопросы для рассмотрения:

1. Гуманистическое направление консультативной помощи.
2. Экзистенциальное направление консультирования и его специфика.
3. Постмодернистское направление консультирования.
4. Интеграция подходов и методов.

РАЗДЕЛ 4 ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КОНСУЛЬТАНТА И КЛИЕНТА В ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ.

Лекция 1. Тема: Взаимодействие консультанта и клиента в процессе психологического консультирования

Цель: Раскрыть принципы взаимодействия консультанта и клиента в процессе психологического консультирования.

Ключевые понятия и термины: Консультативный контакт, параметры, процедуры, техники.

Вопросы для рассмотрения:

1. Консультативный контакт и его основные параметры.
2. Процедуры и техники в психологическом консультировании.

Лекция 2. Тема: Взаимодействие консультанта и клиента в процессе психологического консультирования

Цель: Раскрыть принципы взаимодействия консультанта и клиента в процессе психологического консультирования.

Ключевые понятия и термины: перенос, контрперенос, сопротивление

Вопросы для рассмотрения:

1. Психологическая и психотерапевтическая сущность переноса и контрпереноса. Х. Кохут, О. Кернберг, К. Роджерс и Дж. Доллард о природе переноса и работе с ним.
2. Сопротивление в консультативном процессе.
3. Взгляд на механизм сопротивления с точки зрения различных психологических школ.

РАЗДЕЛ 5 МОДЕЛЬ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА. ТЕХНОЛОГИЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ БЕСЕДЫ.

Лекция 1. Тема: Модель работы психолога-консультанта. Технология проведения консультативной беседы

Цель: Раскрыть технологию проведения консультативной беседы

Ключевые понятия и термины: структура консультативного процесса, этапы консультативного процесса.

Вопросы для рассмотрения:

1. Основные ориентации психологов относительно структуры консультативного процесса.
2. Первый и второй этапы консультативного процесса.
3. Третий и четвертый этапы консультативного процесса.
4. Пятый и шестой этапы консультативного процесса.

Лекция 2. Тема: Модель работы психолога-консультанта. Технология проведения консультативной беседы

Цель: Раскрыть технологию проведения консультативной беседы

Ключевые понятия и термины: жалобы клиента, диагностическое обследование, первичное интервью, анамнез, диагноз, прогноз, анализ.

Вопросы для рассмотрения:

1. Анализ жалобы клиента.
2. Диагностическое обследование в психологическом консультировании.
3. Речевая стилизация беседы.
4. Первичное интервью и анамнез. Схемы сбора анамнестических данных в разных подходах (психоаналитическом, бихевиоральном, когнитивном, гуманистическом, экзистенциальном и постмодернистском).
5. Понятия психологического диагноза и психологического прогноза.
6. Анализ речи клиента. «Картина мира» клиента и ее значение в консультативной практике.

СЕМИНАРСКИЕ ЗАНЯТИЯ

РАЗДЕЛ 1. ВВЕДЕНИЕ В КОНСУЛЬТАТИВНУЮ ПСИХОЛОГИЮ

Занятие 1. Тема: Введение в консультативную психологию

Вопросы для рассмотрения:

1. Становление и развитие психологического консультирования.
2. Социокультурный контекст и проблематика психологического консультирования.
3. Факторы, определяющие эффективность психологического консультирования.
4. Проблема методов исследования в консультативной психологии.
5. История консультативной психологии.

Ход занятия.

Выступления студентов с подготовленными сообщениями, раскрывающими суть понятий «консультативная психология».

РАЗДЕЛ 2. ПРОФЕССИОНАЛИЗМ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА

Занятие 1. Тема: Профессионализм психолога-консультанта

Вопросы для рассмотрения:

1. Профессиональные умения психолога-консультанта.
2. Принципы работы психолога-консультанта.
3. Влияние профессиональной деятельности на личность консультанта.
4. Профессиональная подготовка консультанта.
5. Проблема взаимодействия ценностей клиента и ценностей консультанта.

Ход занятия.

Выступления студентов с подготовленными рефератами, раскрывающими данную тему.

РАЗДЕЛ 3. ОСНОВНЫЕ БАЗИСНЫЕ МОДЕЛИ СОВРЕМЕННОЙ ПРАКТИКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Занятие 1. Тема: Основные базисные модели современной практики консультирования

Вопросы для рассмотрения:

1. Развитие Эго и самости как ценностные ориентации Эго-психологии.
2. Научение как концептуальная ценность бихевиоризма. Стратегия предотвращения рецидивов.
3. Модели работы А. Эллиса и А. Бека, основные процедуры.
4. Клиент-центрированное консультирование К. Роджерса; гештальт-консультирование.

Ход занятия.

Выступления студентов с подготовленными докладами рассказывающими об основных базисных моделях современной практики консультирования.

Занятие 2. Тема Основные базисные модели современной практики консультирования.

Вопросы для рассмотрения:

1. Экзистенциальное консультирование И. Ялома и Р. Мэйя. В. Франкл и логотерапия.

2 Нарративные средства достижения консультационных целей. Структура нарративной работы.

Ход занятия.

Устный опрос студентов по рассматриваемым вопросам.

РАЗДЕЛ 4. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КОНСУЛЬТАНТА И КЛИЕНТА В ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Занятие 1. Тема: Взаимодействие консультанта и клиента в процессе психологического консультирования.

Вопросы для рассмотрения:

1. Психологическая и психотерапевтическая сущность переноса и контрпереноса. Х. Кохут, О. Кернберг, К. Роджерс и Дж. Доллард о природе переноса и работе с ним.
2. Взгляд на механизм сопротивления с точки зрения различных психологических школ.

Ход занятия.

Устный опрос студентов по рассматриваемым вопросам.

РАЗДЕЛ 5. МОДЕЛЬ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА. ТЕХНОЛОГИЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ БЕСЕДЫ

Занятие 1. Тема Модель работы психолога-консультанта. Технология проведения консультативной беседы.

Вопросы для рассмотрения:

1. Первичное интервью и анамнез. Схемы сбора анамнестических данных в разных подходах (психоаналитическом, бихевиоральном, когнитивном, гуманистическом, экзистенциальном и постмодернистском).
2. Понятия психологического диагноза и психологического прогноза.
3. Анализ речи клиента. «Картина мира» клиента и ее значение в консультативной практике.

Ход занятия.

Подготовка студентами сообщений по данной теме.

РАЗДЕЛ 6. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Занятие 1. Тема: Специальные проблемы психологического консультирования.

Вопросы для рассмотрения:

1. Консультирование по поводу трудностей в общении.
2. «Трудные» и «немотивированные» клиенты.
3. Консультирование при переживании утраты.
2. Особенности беседы с умирающим человеком
4. Консультирование при переживании вины.
5. Консультирование клиентов из «группы риска».
6. Консультирование асоциальных личностей.

Ход занятия.

Подготовка студентами сообщений по данной теме.

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ УПРАВЛЯЕМОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

ТЕМА 1. ВВЕДЕНИЕ В КОНСУЛЬТАТИВНУЮ ПСИХОЛОГИЮ УСРС 1.

I модуль (уровень узнавания): конспектирование первоисточников:

Литература:

1. Каган, В. Психотерапия в пространстве языка и культуры / В. Каган // EXISTENTIA: психология и психотерапия. – 2012(5). – С. 159–175.
2. Кочюнас, Р. Самообман в психотерапии / Р. Кочюнас // EXISTENTIA: психология и психотерапия. – 2011(4). – С. 37–49.
3. Лидерс, А.Г. Особенности позиции практического психолога по отношению к клиенту / А.Г. Лидерс // Журнал практического психолога. – 2005. – № 4. – С. 142–163.
4. Манухина, Н.М. Краткосрочное психологическое консультирование: модель 1–3 встреч с клиентом / Н.М. Манухина // Журнал практического психолога. – 2009. – № 2. – С. 103–116.
5. Меновщиков, В.Ю. Психотерапевтическая практика: мифы клиентов / В.Ю. Меновщиков // Психологическое консультирование и психотерапия: сборник статей; сост. А.Б. Орлов. – М.: ООО «Вопросы психологии», 2004. – С. 125–132.

II модуль (уровень воспроизведения): составить тестовые задания по изучаемой теме, включающие следующие блоки:

1. Понятие и предмет психологического консультирования.
2. Цели и задачи психологического консультирования.
3. Модели консультирования.
4. Виды психологического консультирования.
5. Факторы, определяющие эффективность психологического консультирования.
6. История консультативной психологии.

III модуль (уровень применения полученных знаний):

1. Провести анализ места консультирования в системе психологической помощи.

Дополнительная литература к теме:

1. Абрамова, Г.С. Практическая психология / Г.С. Абрамова. – М.: Академический проект, 2003. – 496 с.

2. Айви, А.Е. Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: практическое руководство / А.Е. Айви, М.Б. Айви, Л. Саймэн-Даунинг. – М., 2000. – 487 с.
3. Глэддинг, С. Психологическое консультирование / С. Глэддинг. – СПб.: Питер, 2002. – 736 с.
4. Нельсон-Джоунс, Р. Теория и практика консультирования / Р. Нельсон-Джоунс. – СПб.: Питер, 2000. – 464 с.
5. Паттерсон, С. Теории психотерапии / С. Паттерсон, С. Уоткинс. – СПб.: Питер, 2004. – 544 с.
6. Сапогова, Е.Е. Консультативная психология / Е.Е. Сапогова. – М.: Академия, 2008. – 352 с.

ТЕМА 3. ОСНОВНЫЕ БАЗИСНЫЕ МОДЕЛИ СОВРЕМЕННОЙ ПРАКТИКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

УСРС 2.

I модуль (уровень узнавания): конспектирование первоисточников:

Литература:

1. Досамантес-Альперсон Э. Эмпирическая двигательная терапия / Э. Досамантес-Альперсон // Журнал практического психолога. – 2005. – № 3. – С. 47–69.
2. Лазарус, А. Краткосрочная мультимодальная психотерапия / А. Лазарус. – СПб.: Речь, 2001. – С. 19–34, 87–112.
3. Салливан, Х.С. Интервью как процесс / Х.С. Салливан // Журнал практического психолога. – 2009. – № 2. – С. 138–160.
4. Уайт, М. Нарративные средства достижения психотерапевтических целей / М. Уайт, Д. Эпстон // Постнеклассическая психология. – 2004. – № 1. – С. 99–109.
5. Фридман, Дж. Нарративная работа с парами... И много чего еще! / Дж. Фридман, Дж. Комбс // Постнеклассическая психология. – 2005. – № 1(2). – С. 93–117.
6. Хломов, Д.Н. Динамическая концепция личности в гештальт-терапии / Д.Н. Хломов // Гештальт гештальт. – 2006. – № 1. – С. 9–15.
7. Хорни, К. Невротическая личность нашего времени / К. Хорни. – СПб.: Питер, 2014. – 304 с.
8. Эллис, А. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии / А. Эллис, У. Драйден. – СПб.: Речь, 2002. – С. 50–82.
9. Ялом, И. Лечение от любви и другие психотерапевтические новеллы / И. Ялом. – М.: Класс, 2012. – 288 с.

II модуль (уровень воспроизведения): составить тестовые задания по изучаемой теме, включающие следующие блоки:

1. Психоаналитическое направление консультирования.
2. Адлерианская модель консультирования.
3. Бихевиоральное направление в психологическом консультировании.
4. Когнитивное направление консультирования.

5. Гуманистическое направление консультативной помощи.
6. Экзистенциальное направление консультирования и его специфика.
7. Постмодернистское направление консультирования.
8. Интеграция подходов и методов.

III модуль (уровень применения полученных знаний):

1. Написать эссе на тему «Психологическое знание о человеке как теоретическая основа психологического консультирования».

Дополнительная литература к теме:

1. Адлер, А. Практика и теория индивидуальной психологии / А. Адлер. – М.: Академический проект, 2007. – 240 с.
2. Гринсон, Р. Техника и практика психоанализа / Р. Гринсон. – М.: Когито-Центр, 2003. – 478 с.
3. Джорж, Р. Консультирование: теория и практика / Р. Джорж, Т. Кристиани. – М.: Эксмо, 2002. – 200 с.
4. Кутузова, Д. Введение в нарративную практику / Д. Кутузова // Журнал практического психолога. – 2011. – № 2. – С. 23–41.
5. Мэй, Р. Искусство психологического консультирования: Как давать и обретать душевное здоровье / Р. Мэй. – М.: Ин-т Общегуманитарных Исследований, 2008. – 224 с.
6. Нельсон-Джоунс, Р. Теория и практика консультирования / Р. Нельсон-Джоунс. – СПб.: Питер, 2000. – 464 с.
7. Роджерс, К. Клиент-центрированная психотерапия: Теория, современная практика и применение / К. Роджерс. – М.: Психотерапия, 2007. – 560 с.
8. Сапогова, Е.Е. Консультативная психология / Е.Е. Сапогова. – М.: Академия, 2008. – 352 с.
9. Степанова, Л.Г. Нарративный подход в консультировании и психотерапии: теоретическое основание /Л.Г. Степанова // Семейная психология и семейная психотерапия. – 2014. – № 2. – С. 5–15.

ТЕМА 6. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

УСРС 3.

I модуль (уровень узнавания): составить список литературы для углубленной проработки следующих вопросов:

1. Консультирование враждебно настроенных и агрессивных клиентов.
2. Консультирование клиентов, предъявляющих завышенные требования.
3. Консультирование тревожных клиентов.
4. Особенности консультирования плачущих клиентов.

II модуль (уровень воспроизведения): подобрать отрывки фильмов, в которых демонстрируется работа консультантов с клиентами.

III модуль (уровень применения полученных знаний):

1. Изучить основные техники в работе консультанта, представить презентацию.

2. Разработать план действий, а также алгоритм работы для консультанта, осуществляющего помощь враждебно настроенным, агрессивным, тревожным, плачущим, переживающим горе и утрату (выбор проблемы на усмотрение студента) с последующим анализом.

Дополнительная литература к теме:

1. Алешина, Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. – М.: Класс, 2004. – 208 с.
2. Василюк, Ф.Е. Пережить горе / Ф.Е. Василюк // О человеческом в человеке; под общ. ред. И.Т. Фролова. – М.: Политиздат, 1991. – С. 230–247.
3. Иванова, Т. Немотивированный клиент: от проблемы к задаче / Т. Иванова // EXISTENTIA: психология и психотерапия. – 2012(5). – С. 176–187.
4. Кочунас, Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия / Р. Кочунас. – М.: Академический проект, 2005. – 464 с.
5. Крукович, Е.И. Кризисное вмешательство / Е.И. Крукович, В.Г. Ромек. – Минск: ЕГУ, 2003. – 92 с.
6. Кюблер-Росс, Э. О смерти и умирании / Э. Кюблер-Росс. – К.: София, 2001. – 320 с.
7. Линдерманн, Э. Клиника острого горя / Э. Линдерманн // Психология эмоций. Тексты; под ред. В.К. Вилоноса, Ю.Б. Гиппенрейтор. – М.: МГУ, 1993. – С. 224–232.
8. Меновщиков, В.Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями / В.Ю. Меновщиков. – М.: Смысл, 2005. – 182 с.
9. Моховиков, А.Н. Телефонное консультирование / А.Н. Моховиков. – М.: Смысл, 2001. – 492 с.
10. Сапогова, Е.Е. Консультативная психология / Е.Е. Сапогова. – М.: Академия, 2008. – 352 с.
11. Шефов, С. Психология горя / С.А. Шефов. – СПб.: Речь, 2006. – 144 с.

Выполнение заданий **I модуля (уровень узнавания)** – оценивается в пределах 4-5 баллов.

Выполнение заданий **II модуля (уровень воспроизведения)** – оценивается в пределах 6-7 баллов.

Выполнение заданий **III модуля (уровень применения полученных знаний)** – оценивается в пределах 8-10 баллов

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ И КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

10 (десять) баллов, зачтено:

систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине, а также по основным вопросам, выходящим за ее пределы;

точное использование научной терминологии (в том числе на иностранном языке), грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы;

безупречное владение инструментарием учебной дисциплины, умение его эффективно использовать в постановке и решении научных и профессиональных задач;

выраженная способность самостоятельно и творчески решать сложные проблемы в нестандартной ситуации;

полное и глубокое усвоение основной и дополнительной литературы, по изучаемой учебной дисциплине;

умение свободно ориентироваться в теориях, концепциях и направлениях по изучаемой учебной дисциплине и давать им аналитическую оценку, использовать научные достижения других дисциплин;

творческая самостоятельная работа на практических, лабораторных занятиях, активное творческое участие в групповых обсуждениях, высокий уровень культуры исполнения заданий.

9 (девять) баллов, зачтено:

систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

точное использование научной терминологии (в том числе на иностранном языке), грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы;

владение инструментарием учебной дисциплины, умение его эффективно использовать в постановке и решении научных и профессиональных задач. способность самостоятельно и творчески решать сложные проблемы в нестандартной ситуации в рамках учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

полное усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной учебной программой учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

умение ориентироваться в теориях, концепциях и направлениях по изучаемой учебной дисциплине и давать им аналитическую оценку;

систематическая, активная самостоятельная работа на практических, лабораторных занятиях, творческое участие в групповых обсуждениях, высокий уровень культуры исполнения заданий.

8 (восемь) баллов, зачтено:

систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине в объеме учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

использование научной терминологии (в том числе на иностранном языке), грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы, умение делать обоснованные выводы и обобщения;

владение инструментарием учебной дисциплины (методами комплексного анализа, техникой информационных технологий), умение его использовать в постановке и решении научных и профессиональных задач;

способность самостоятельно решать сложные проблемы в рамках учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной учебной программой учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

умение ориентироваться в теориях, концепциях и направлениях по изучаемой учебной дисциплине и давать им аналитическую оценку;

активная самостоятельная работа на практических, лабораторных занятиях, систематическое участие в групповых обсуждениях, высокий уровень культуры исполнения заданий.

7 (семь) баллов, зачтено:

систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

использование научной терминологии (в том числе на иностранном языке), грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы, умение делать обоснованные выводы и обобщения;

владение инструментарием учебной дисциплины, умение его использовать в постановке и решении научных и профессиональных задач;

свободное владение типовыми решениями в рамках учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине
усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной учебной программой учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

умение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой учебной дисциплине и давать им аналитическую оценку;

самостоятельная работа на практических, лабораторных занятиях, участие в групповых обсуждениях, высокий уровень культуры исполнения заданий.

6 (шесть) баллов, зачтено:

достаточно полные и систематизированные знания в объеме учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

использование необходимой научной терминологии, грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы, умение делать обобщения и обоснованные выводы;

владение инструментарием учебной дисциплины, умение его использовать в решении учебных и профессиональных задач;

способность самостоятельно применять типовые решения в рамках учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

умение ориентироваться в базовых теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине и давать им сравнительную оценку;

активная самостоятельная работа на практических, лабораторных занятиях, периодическое участие в групповых обсуждениях, высокий уровень культуры исполнения заданий.

5 (пять) баллов, зачтено:

достаточные знания в объеме учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

использование научной терминологии, грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы, умение делать выводы;

владение инструментарием учебной дисциплины, умение его использовать в решении учебных и профессиональных задач;

способность самостоятельно применять типовые решения в рамках учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

умение ориентироваться в базовых теориях, концепциях и направлениях по изучаемой учебной дисциплине и давать им сравнительную оценку;

самостоятельная работа на практических, лабораторных занятиях, фрагментарное участие в групповых обсуждениях, достаточный уровень культуры исполнения заданий.

4 (четыре) балла, зачтено:

достаточный объем знаний в рамках образовательного стандарта высшего образования;

усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

использование научной терминологии, логическое изложение ответа на вопросы, умение делать выводы без существенных ошибок;

владение инструментарием учебной дисциплины, умение его использовать в решении стандартных (типовых) задач;

умение под руководством преподавателя решать стандартны (типовые) задачи;

умение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой учебной дисциплине и давать им оценку;

работа под руководством преподавателя на практических лабораторных занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.

3 (три) балла, не зачтено:

недостаточно полный объем знаний в рамках образовательного стандарта высшего образования;

знание части основной литературы, рекомендованной учебной программой учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

использование научной терминологии, изложение ответа на вопросы с существенными, логическими ошибками;

слабое владение инструментарием учебной дисциплины
некомпетентность в решении стандартных (типовых) задач;

неумение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях изучаемой учебной дисциплины;

пассивность на практических и лабораторных занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.

2 (два) балла, не зачтено:

фрагментарные знания в рамках образовательного стандарта высшего образования;

знания отдельных литературных источников, рекомендованные учебной программой учреждения высшего образования по учебной дисциплине;

неумение использовать научную терминологию учебной дисциплины, наличие в ответе грубых, логических ошибок;

пассивность на практических и лабораторных занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.

1 (один) балл, не зачтено:

отсутствие знаний и (компетенций) в рамках образовательного стандарта высшего образования, отказ от ответа, неявка на аттестацию без уважительной причины

ПЕРЕЧЕНЬ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ СРЕДСТВ ДИАГНОСТИКИ РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- устный опрос во время занятий;
- подготовка плана и проведение дискуссии по отдельным темам;
- коллоквиумы;
- составление рефератов по отдельным разделам дисциплины;
- выступления студентов на семинарах.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Самостоятельная работа студентов – это вид учебной деятельности студентов в процессе освоения образовательных программ высшего образования, осуществляемой самостоятельно вне аудитории с использованием различных средств обучения и источников информации.

Целью самостоятельной работы студентов по учебной дисциплине «Психологическое консультирование» является:

– создание условий для реализации творческих способностей студентов;

– развитие академических, профессиональных, социально-личностных компетенций;

– активное включение в учебную, научную, общественную и инновационную деятельность;

– овладение студентами в процессе обучения научными методами познания, умениями и навыками выполнения самостоятельной работы, углубленное и творческое освоение учебного материала;

– формирование у студентов умений и навыков самостоятельного решения актуальных учебных, научных и инновационных задач;

– личностное развитие студентов в качестве субъектов образовательной и профессиональной деятельности.

Самостоятельная работа как важная составная часть образовательного процесса должна опираться на мотивацию студентов, доступность и качество научно-методического и материально-технического обеспечения образовательного процесса, сопровождаться эффективной системой контроля и способствовать усилению практической направленности обучения.

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

1. подготовительный (определение целей, подготовка методического обеспечения);

2. основной (использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);

3. заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, выводы о направлениях оптимизации труда).

При выполнении самостоятельной работы создаются условия, при которых обеспечивается активная позиция студентов в самостоятельном получении знаний и систематическом применении их на практике.

Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя, студент должен:

- освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем;
- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем;
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя;
- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

Основными видами самостоятельной работы студентов по учебной дисциплине «Психологическое консультирование» без участия преподавателя являются:

- написание рефератов на основе информационных образовательных ресурсов (электронные учебники, электронные библиотеки и др.);
- подготовка к лабораторным работам, их оформление;
- составление аннотированного списка статей из соответствующих

журналов по отраслям знаний (педагогических, психологических, методических и др.);

- подготовка практических разработок;
- выполнение домашних заданий в виде решения психологических задач по отдельным разделам содержания учебной дисциплины.

Основными видами самостоятельной работы студентов по учебной дисциплине «Психологическое консультирование» с участием преподавателя являются:

- текущие консультации;
- коллоквиум как форма контроля освоения теоретического содержания учебной дисциплины;
- презентация результатов лабораторных работ;
- выполнение учебно-исследовательской работы.

ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ»

1. Цели и задачи психологического консультирования.
2. Определение понятия «психологическое консультирование» и его место в системе психологической помощи.
3. Модели консультирования. Виды психологического консультирования.
4. История консультативной психологии. Становление и развитие психологического консультирования.
5. Социокультурный контекст и проблематика психологического консультирования.
6. Факторы, определяющие эффективность психологического консультирования.
7. Проблема методов исследования в консультативной психологии.
8. Роль и место психолога в консультативном процессе. Требования к личности психолога-консультанта.
9. Мировоззрение и теория психолога-консультанта. Развитие профессионального мировоззрения консультанта.
10. Профессиональные умения психолога консультанта. Принципы работы психолога-консультанта.
11. Влияние профессиональной деятельности на личность консультанта. Способы поддержания психологического здоровья консультанта.
12. Проблема взаимодействия ценностей клиента и ценностей консультанта. Этика и ответственность психолога-консультанта.
13. Психоаналитическая модель в консультировании: сущность, цели, задачи.
14. Основные процедуры психоаналитической модели. Виды интерпретации.
15. Современные подходы к консультированию в психодинамическом направлении. Система критериев здоровой личности в рамках эго-психологии.

16. Адлерианская модель консультирования: сущность, цели, этапы работы, основные понятия и технологии.
17. Бихевиоральный подход в консультировании: сущность, цели, задачи. Стратегия предотвращения рецидивов.
18. Когнитивное направление консультирования: сущность, цели, задачи, этапы работы.
19. Модели работы А. Эллиса и А. Бека, основные процедуры.
20. Гуманистический подход к психологическому консультированию: методология, цели, задачи.
21. Клиент-центрированное консультирование К. Роджерса и гештальт-консультирование: особенности, этапы проведения.
22. Экзистенциальный подход в консультировании: сущность, цели, задачи. Процесс экзистенциального консультирования.
23. Экзистенциальное консультирование И. Ялома и Р. Мэйя. В. Франкл и логотерапия.
24. Постмодернистский подход в консультировании. Модернистское и постмодернистское мировоззрение.
25. Социальный конструкционизм, как методология постмодернистского направления в психологическом консультировании.
26. Общие черты большинства подходов к оказанию психологической помощи. Проблема интеграции подходов и методов.
27. Психологическое знание о человеке как теоретическая основа психологического консультирования.
28. Научение как концептуальная ценность бихевиоризма. Стратегия предотвращения рецидивов.
29. Нарративные средства достижения консультационных целей. Структура нарративной работы.
30. Консультативный контакт и его основные параметры. Приемы установления и поддержания консультативного контакта.
31. Специфика консультативного контакта в различных психологических школах.
32. Сравнительный анализ причин трудностей клиентов в различных концептуальных моделях.
33. Технологии слушания и воздействия в психологическом консультировании.
34. Перенос и контрперенос в психологическом консультировании: их виды и факторы возникновения. Показатели позитивного и негативного переноса и контрпереноса. Ограничения в работе с переносом.
35. Сопротивление, его функции, виды и проявления. Использование конфронтации для преодоления сопротивления.
36. Психологическая и психотерапевтическая сущность переноса и контрпереноса. Х. Кохут, О. Кернберг, К. Роджерс и Дж. Доллард о природе переноса и работе с ним.
37. Взгляд на механизм сопротивления с точки зрения различных психологических школ.

38. Основные ориентации психологов относительно структуры консультативного процесса.
39. Процесс психологического консультирования: этапы, их задачи.
40. Первый и второй этапы консультативного процесса: установление контакта и двумерное определение проблемы.
41. Третий и четвертый этапы консультативного процесса: формулировка запроса и поиск альтернативных решений.
42. Пятый и шестой этапы консультативного процесса: список возможностей и экологическая проверка.
43. Жалоба и запрос клиента. Типология жалоб. Критерии запроса.
44. Вопросы в психологическом консультировании и их типология.
45. Специфика диагностического обследования в психологическом консультировании. Зависимость типа интерпретации данных от теоретической ориентации психолога-консультанта.
46. Требования к речи консультанта. Уровни понимания и речевая стилизация консультативной беседы.
47. Первичное интервью и анамнез. Схемы сбора анамнестических данных в разных подходах: психоаналитическом, бихевиоральном, когнитивном, гуманистическом, экзистенциальном и постмодернистском.
48. Понятия психологического диагноза и психологического прогноза.
49. Анализ речи клиента. «Картина мира» клиента и ее значение в консультативной практике.
50. Консультирование по поводу трудностей в общении.
51. «Трудные» клиенты и особенности работы с ними.
52. «Немотивированные» клиенты и работа с ними.
53. Консультирование при переживании утраты.
54. Психологическая помощь в ситуации горя.
55. Особенности беседы с умирающим человеком.
56. Консультирование при переживании вины.
57. Консультирование клиентов из «группы риска».
58. Консультирование асоциальных личностей.
59. Консультирование враждебно настроенных и агрессивных клиентов.
60. Консультирование клиентов, предъявляющих завышенные требования.
61. Консультирование тревожных клиентов.
62. Особенности консультирования плачущих клиентов.

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Бондаренко, А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика / А.Ф. Бондаренко. – М: Класс, 2001. – 336 с.
2. Глэддинг, С. Психологическое консультирование / С. Глэддинг. – СПб.: Питер, 2002. – 736 с.

3. Гулина, М. Терапевтическая и консультативная психология / М. Гулина. – СПб.: Речь, 2001. – 352 с.
4. Кочунас, Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия / Р. Кочунас. – М.: Академический проект, 2005. – 464 с.
5. Нельсон-Джоунс, Р. Теория и практика консультирования / Р. Нельсон-Джоунс. – СПб.: Питер, 2000. – 464 с.
6. Олифирович, Н.И. Индивидуальное психологическое консультирование: теория и практика / Н.И. Олифирович. – Минск: Тесей, 2005. – 264 с.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

7. Абрамова, Г.С. Практическая психология / Г.С. Абрамова. – М.: Академический проект, 2003. – 496 с.
8. Адлер, А. Практика и теория индивидуальной психологии / А. Адлер. – М.: Академический проект, 2007. – 240 с.
9. Айви, А.Е. Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: практическое руководство / А.Е. Айви, М.Б. Айви, Л. Саймэн-Даунинг. – М., 2000. – 487 с.
10. Алешина, Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. – М.: Класс, 1999. – 208 с.
11. Блазер, А. Проблемно-ориентированная психотерапия. Интегративный подход / А. Блазер, Э. Хайм, Х. Рингер, М. Томмен. – М.: Класс, 2001. – 272 с.
12. Бьюдженталь, Дж. Наука быть живым: Диалоги между терапевтом и пациентами в гуманистической терапии / Дж. Бьюдженталь. – М.: Класс, 2007. – 336 с.
13. Глассер, У. Терапия реальностью / У. Глассер // Эволюция психотерапии: сборник статей в 4-х т.; под ред. Дж.К. Зейга. – М.: Класс, 1998. – Т. 4. Иные голоса. – С. 200–216.
14. Джорж, Р. Консультирование: теория и практика / Р. Джорж, Т. Кристиани. – М.: Эксмо, 2002. – 200 с.
15. Кернберг, О. Тяжелые личностные расстройства: стратегии психотерапии / О. Кернберг. – М.: Класс, 2005. – 464 с.
16. Котлер, Дж. Психотерапевтическое консультирование / Дж. Котлер, Р. Браун. – СПб.: Питер, 2001. – 464 с.
17. Котлер, Дж. Совершенный психотерапевт. Работа с трудными клиентами / Дж. Котлер. – СПб.: Питер, 2002. – 352 с.
18. Кохут, Х. Анализ самости: Систематический подход к лечению нарциссических нарушений личности / Х. Кохут. – М.: Когито-Центр, 2003. – 308 с.
19. Куттер, П. Современный психоанализ / П. Куттер. – СПб.: «Б.С.К.», 1997. – 351 с.
20. Лысюк, Л.Г. Эмпирическая классификация случаев обращения клиентов к психологу-консультанту / Л.Г. Лысюк // Психологія. – 2001. – № 3. – С. 70–83.

21. Мак-Вильямс, Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе / Н. Мак-Вильямс. – М.: Класс, 2015. – 592 с.
22. Мастерство психологического консультирования; под ред. А.А. Бадхена, А.М. Родиной. – СПб.: Речь, 2006. – 240 с.
23. Меновщиков, В.Ю. Введение в психологическое консультирование / В.Ю. Меновщиков. – М.: Смысл, 2004. – 109 с.
24. Мэй, Р. Искусство психологического консультирования: Как давать и обретать душевное здоровье / Р. Мэй. – М.: Ин-т общегуманитарных исследований, 2008. – 224 с.
25. Николс, М. Семейная терапия. Концепции и методы / М. Николс, Р. Шварц. – М.: Эксмо, 2004. – 960 с.
26. Олешкевич, В.И. Индивидуальная психология и психотерапия Альфреда Адлера / В.И. Олешкевич. – М.; Обнинск, 2010. – 336 с.
27. Перлз, Ф. Гештальт-подход. Свидетель терапии / Ф. Перлз. – М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2007. – 224 с.
28. Психологическая помощь и консультирование в практической психологии; под ред. М.К. Тутушкиной. – СПб.: Дидактика Плюс, 2001. – 352 с.
29. Роджерс, К. Клиент-центрированная психотерапия: Теория, современная практика и применение / К. Роджерс. – М.: Психотерапия, 2007. – 560 с.
30. Степанова, Л.Г. Нарративный подход в консультировании и психотерапии: теоретическое основание / Л.Г. Степанова // Семейная психология и семейная психотерапия. – 2014. – № 2. – С. 5–15.
31. Тодд, Д. Основы клинической и консультативной психологии / Д. Тодд, А. Богарт. – М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001. – 768 с.
32. Трунов, Д. Мастерская психологического консультирования / Д. Трунов // Журнал практического психолога. Специальный выпуск. – 2006. – № 6. – С. 3–203.
33. Уайт, М. Карты нарративной практики: Введение в нарративную терапию / М. Уайт. – М.: Генезис, 2010. – 326 с.
34. Файн, С.Ф. Первичная консультация. Установление контакта и завоевание доверия / С.Ф. Файн, П.Г. Глассер. – М.: Когито-Центр, 2010. – 240 с.
35. Федоров А. П. Когнитивно-поведенческая психотерапия. – СПб.: Питер, 2002. – 352 с.
36. Франкл, В. Человек в поисках смысла / В. Франкл. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
37. Фридмен, Д. Конструирование иных реальностей. Истории и рассказы как терапия / Д. Фридмен, Д. Комбс. – М.: Класс, 2001. – 230 с.
38. Хартманн, Х. Эго-психология и проблема адаптации / Х. Хартманн. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2002. – 160 с.
39. Хухлаева, О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции / О.В. Хухлаева – М.: Академия, 2001. – 208 с.
40. Эрон, Д.Б. Нарративные решения в краткосрочной терапии / Д.Б. Эрон, Т.У. Лунд. – М.: Научный мир, 2011. – 352 с.

41. Ялом, И. Экзистенциальная психотерапия / И. Ялом. – М.: Римис, 2008. – 608 с.

ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО КОНСПЕКТИРОВАНИЯ

42. Вшивкова, И.В. Использование рисунков в психотерапии и консультировании / И.В. Вшивкова // Психологическая диагностика. – 2004. – № 4. – С. 78–87.
43. Досамантес-Альперсон Э. Эмпирическая двигательная терапия / Э. Досамантес-Альперсон // Журнал практического психолога. – 2005. – № 3. – С. 47–69.
44. Каган, В. Психотерапия в пространстве языка и культуры / В. Каган // EXISTENTIA: психология и психотерапия. – 2012(5). – С. 159–175.
45. Кочюнас, Р. Самообман в психотерапии / Р. Кочюнас // EXISTENTIA: психология и психотерапия. – 2011(4). – С. 37–49.
46. Лазарус, А. Краткосрочная мультимодальная психотерапия / А. Лазарус. – СПб.: Речь, 2001. – С. 19–34, 87–112.
47. Лидерс, А.Г. Особенности позиции практического психолога по отношению к клиенту / А.Г. Лидерс // Журнал практического психолога. – 2005. – № 4. – С. 142–163.
48. Манухина, Н.М. Краткосрочное психологическое консультирование: модель 1–3 встреч с клиентом / Н.М. Манухина // Журнал практического психолога. – 2009. – № 2. – С. 103–116.
49. Меновщиков, В.Ю. Психотерапевтическая практика: мифы клиентов / В.Ю. Меновщиков // Психологическое консультирование и психотерапия: сборник статей; сост. А.Б. Орлов. – М.: ООО «Вопросы психологии», 2004. – С. 125–132.
50. Салливан, Х.С. Интервью как процесс / Х.С. Салливан // Журнал практического психолога. – 2009. – № 2. – С. 138–160.
51. Соколова, Е.Т. К проблеме психотерапии пограничных личностных расстройств / Е.Т. Соколова // Психологическое консультирование и психотерапия: сборник статей; сост. А.Б. Орлов. – М.: ООО «Вопросы психологии», 2004. – С. 74–88.
52. Уайт, М. Нарративные средства достижения психотерапевтических целей / М. Уайт, Д. Эпстон // Постнеклассическая психология. – 2004. – № 1. – С. 99–109.
53. Фридман, Дж. Нарративная работа с парами... И много чего еще! / Дж. Фридман, Дж. Комбс // Постнеклассическая психология. – 2005. – № 1(2). – С. 93–117.
54. Хломов, Д.Н. Динамическая концепция личности в гештальт-терапии / Д.Н. Хломов // Гештальт гештальт. – 2006. – № 1. – С. 9–15.
55. Хорни, К. Невротическая личность нашего времени / К. Хорни. – СПб.: Питер, 2014. – 304 с.
56. Эллис, А. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии / А. Эллис, У. Драйден. – СПб.: Речь, 2002. – С. 50–82.

57. Ялом, И. Лечение от любви и другие психотерапевтические новеллы / И. Ялом. – М.: Класс, 2012. – 288 с.

**ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
(ДЛЯ ДНЕВНОЙ ФОРМЫ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ)**

Номер раздела, темы, занятия	Название раздела, темы, занятия	Количество аудиторных часов			
		Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Управляемая самостоятельная работа студента
1	2	3	4	5	6
	ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ (64 ЧАСА)	32	–	20	12
1.	Введение в консультативную психологию	4	–	2	2
	Введение в консультативную психологию 1. Понятие и предмет психологического консультирования. 2. Цели и задачи психологического консультирования.	2			
	Введение в консультативную психологию 1. Место консультирования в системе психологической помощи. 2. Модели консультирования. 3. Виды психологического консультирования.	2			
	Введение в консультативную психологию 1. Становление и развитие психологического консультирования. 2. Социокультурный контекст и проблематика психологического консультирования. 3. Факторы, определяющие эффективность психологического консультирования. 4. Проблема методов исследования в консультативной психологии. 5. История консультативной психологии.			2	

	Введение в консультативную психологию I уровень: конспектирование первоисточников (В. Каган, Р. Кочюнас, А.Г. Лидерс, Н.М. Манухина, В.Ю. Меновщиков). II уровень: составить тестовые задания по изучаемой теме. III уровень 1. Провести анализ места консультирования в системе психологической помощи.				2
2.	Профессионализм психолога-консультанта	4	—	4	—
	Профессионализм психолога-консультанта 1. Роль и место психолога в консультативном процессе. Требования к личности психолога-консультанта. 2. Мировоззрение и теория психолога-консультанта.	4			
	Профессионализм психолога-консультанта 1. Профессиональные умения психолога-консультанта. 2. Принципы работы психолога-консультанта. 3. Влияние профессиональной деятельности на личность консультанта. 4. Профессиональная подготовка консультанта. 5. Проблема взаимодействия ценностей клиента и ценностей консультанта.			4	
3.	Основные базисные модели современной практики консультирования	10	—	6	6
	Основные базисные модели современной практики консультирования 1. Психоаналитическое направление консультирования. 2. Адлеровская модель консультирования. 3. Бихевиоральное направление в психологическом консультировании. 4. Когнитивное направление консультирования.	4			
	Основные базисные модели современной практики консультирования 1. Гуманистическое направление консультативной помощи. 2. Экзистенциальное направление консультирования и его специфика. 3. Постмодернистское направление консультирования. 4. Интеграция подходов и методов.	6			

	Основные базисные модели современной практики консультирования 1. Развитие Эго и самости как ценностные ориентации Эго-психологии. 2. Научение как концептуальная ценность бихевиоризма. Стратегия предотвращения рецидивов. 3. Модели работы А. Эллиса и А. Бека, основные процедуры. 4. Клиент-центрированное консультирование К. Роджерса; гештальт-консультирование.			4	
	Основные базисные модели современной практики консультирования 1. Экзистенциальное консультирование И. Ялома и Р. Мэйя. В. Франкл и логотерапия. 2 Нарративные средства достижения консультационных целей. Структура нарративной работы.			2	
	Основные базисные модели современной практики консультирования I уровень: конспектирование первоисточников (Э. Досамантес-Альперсон, А. Лазарус, Х.С. Салливан, М. Уайт, Дж. Фридман, Д.Н. Хломов, К. Хорни, А. Эллис, И. Ялом). II уровень: составить тестовые задания по изучаемой теме. III уровень: 1. Написать эссе на тему «Психологическое знание о человеке как теоретическая основа психологического консультирования»				6
4.	Взаимодействие консультанта и клиента в процессе психологического консультирования	6	–	2	–
	Взаимодействие консультанта и клиента в процессе психологического консультирования 1. Консультативный контакт и его основные параметры. 2. Процедуры и техники в психологическом консультировании.	4			
	Взаимодействие консультанта и клиента в процессе психологического консультирования 1. Перенос и контрперенос в психологическом консультировании. 2. Соппротивление в консультативном процессе.	2			

	Взаимодействие консультанта и клиента в процессе психологического консультирования 1. Психологическая и психотерапевтическая сущность переноса и контрпереноса. Х. Кохут, О. Кернберг, К. Роджерс и Дж. Доллард о природе переноса и работе с ним. 2. Взгляд на механизм сопротивления с точки зрения различных психологических школ.			2	
5.	Модель работы психолога-консультанта. Технология проведения консультативной беседы	8	—	2	—
	Модель работы психолога-консультанта. Технология проведения консультативной беседы 1. Основные ориентации психологов относительно структуры консультативного процесса. 2. Первый и второй этапы консультативного процесса. 3. Третий и четвертый этапы консультативного процесса. 4. Пятый и шестой этапы консультативного процесса.	4			
	Модель работы психолога-консультанта. Технология проведения консультативной беседы 1. Анализ жалобы клиента. 2. Диагностическое обследование в психологическом консультировании. 3. Речевая стилизация беседы.	4			
	Модель работы психолога-консультанта. Технология проведения консультативной беседы 1. Первичное интервью и анамнез. Схемы сбора анамнестических данных в разных подходах (психоаналитическом, бихевиоральном, когнитивном, гуманистическом, экзистенциальном и постмодернистском). 2. Понятия психологического диагноза и психологического прогноза. 3. Анализ речи клиента. «Картина мира» клиента и ее значение в консультативной практике.			2	
6.	Специальные проблемы психологического консультирования	—	—	4	6
	Специальные проблемы психологического консультирования			4	

	1. Консультирование по поводу трудностей в общении. 2. «Трудные» и «немотивированные» клиенты. 3. Консультирование при переживании утраты. 2. Особенности беседы с умирающим человеком 4. Консультирование при переживании вины. 5. Консультирование клиентов из «группы риска». 6. Консультирование асоциальных личностей.				
	Специальные проблемы психологического консультирования I уровень: составить список литературы для углубленной проработки следующих вопросов: 1. Консультирование враждебно настроенных и агрессивных клиентов. 2. Консультирование клиентов, предъявляющих завышенные требования. 3. Консультирование тревожных клиентов. 4. Особенности консультирования плачущих клиентов. II уровень: подобрать отрывки фильмов, в которых демонстрируется работа консультантов с клиентами. III уровень: 1. Изучить основные техники в работе консультанта, представить презентацию. 2. Разработать план действий, а также алгоритм работы для консультанта, осуществляющего помощь враждебно настроенным, агрессивным, тревожным, плачущим, переживающим горе и утрату (выбор проблемы на усмотрение студента) с последующим анализом.				6
	Всего за 6 семестр	32	—	20	12
	Итого	32	—	20	12

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (ДЛЯ ЗАОЧНОЙ ФОРМЫ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ)

ла, темы	Название раздела, темы, занятия	Количество аудиторных часов
-------------	---------------------------------	--------------------------------

		Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Управляемая самостоятельная работа студента
1	2	3	4	5	6
	ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ (16 ЧАСОВ)	10	–	6	
1.	Введение в консультативную психологию	–	–	1	
	Введение в консультативную психологию 1. Понятие и предмет психологического консультирования. 2. Цели и задачи психологического консультирования.			0,5	
	Введение в консультативную психологию 1. Становление и развитие психологического консультирования. 2. Социокультурный контекст и проблематика психологического консультирования. 3. Факторы, определяющие эффективность психологического консультирования. 4. Проблема методов исследования в консультативной психологии.			0,5	
2.	Профессионализм психолога-консультанта	–	–	1	
	Профессионализм психолога-консультанта 1. Роль и место психолога в консультативном процессе. Требования к личности психолога-консультанта. 2. Мировоззрение и теория психолога-консультанта.			0,5	
	Профессионализм психолога-консультанта 1. Профессиональные умения психолога-консультанта. 2. Принципы работы психолога-консультанта. 3. Влияние профессиональной деятельности на личность консультанта. 4. Профессиональная подготовка консультанта.			0,5	
3.	Основные базисные модели современной практики консультирования	6	–	1	
	Основные базисные модели современной	2			

	практики консультирования 1. Психоаналитическое направление консультирования. 2. Адлерианская модель консультирования. 3. Бихевиоральное направление в психологическом консультировании. 4. Когнитивное направление консультирования.				
	Основные базисные модели современной практики консультирования 1. Гуманистическое направление консультативной помощи. 2. Экзистенциальное направление консультирования и его специфика. 3. Постмодернистское направление консультирования. 4. Интеграция подходов и методов.	2			
	Основные базисные модели современной практики консультирования 1. Психологическое знание о человеке как теоретическая основа психологического консультирования			0,5	
	Основные базисные модели современной практики консультирования 1. Развитие Эго и самости как ценностные ориентации Эго-психологии. 2. Научение как концептуальная ценность бихевиоризма. Стратегия предотвращения рецидивов. 3. Модели работы А. Эллиса и А. Бека, основные процедуры. 4. Клиент-центрированное консультирование К. Роджерса; гештальт-консультирование.			0,5	
	Основные базисные модели современной практики консультирования 1. Экзистенциальное консультирование И. Ялома и Р. Мэя. В. Франкл и логотерапия. 2 Нарративные средства достижения консультационных целей. Структура нарративной работы.	2			
4.	Взаимодействие консультанта и клиента в процессе психологического консультирования	2	–	1	
	Взаимодействие консультанта и клиента в процессе психологического консультирования	1			

	1. Консультативный контакт и его основные параметры. 2. Процедуры и техники в психологическом консультировании.				
	Взаимодействие консультанта и клиента в процессе психологического консультирования 1. Перенос и контрперенос в психологическом консультировании. 2. Сопротивление в консультативном процессе.	1			
	Взаимодействие консультанта и клиента в процессе психологического консультирования 1. Психологическая и психотерапевтическая сущность переноса и контрпереноса. Х. Кохут, О. Кернберг, К. Роджерс и Дж. Доллард о природе переноса и работе с ним. 2. Взгляд на механизм сопротивления с точки зрения различных психологических школ.			1	
5.	Модель работы психолога-консультанта. Технология проведения консультативной беседы	2	—	2	
	Модель работы психолога-консультанта. Технология проведения консультативной беседы 1. Основные ориентации психологов относительно структуры консультативного процесса. 2. Первый и второй этапы консультативного процесса. 3. Третий и четвертый этапы консультативного процесса. 4. Пятый и шестой этапы консультативного процесса.	2			
	Модель работы психолога-консультанта. Технология проведения консультативной беседы 1. Первичное интервью и анамнез. Схемы сбора анамнестических данных в разных подходах (психоаналитическом, бихевиоральном, когнитивном, гуманистическом, экзистенциальном и постмодернистском). 2. Понятия психологического диагноза и психологического прогноза. 3. Анализ речи клиента. «Картина мира» клиента и			2	

	ее значение в консультативной практике.				
6.	Специальные проблемы психологического консультирования	—	—	2	
	Специальные проблемы психологического консультирования 1. Консультирование по поводу трудностей в общении. 2. «Трудные» и «немотивированные» клиенты. 3. Консультирование при переживании утраты. 2. Особенности беседы с умирающим человеком 4. Консультирование при переживании вины. 5. Консультирование клиентов из «группы риска». 6. Консультирование асоциальных личностей.			1	
	Специальные проблемы психологического консультирования 1. Консультирование враждебно настроенных и агрессивных клиентов. 2. Консультирование клиентов, предъявляющих завышенные требования. 3. Консультирование тревожных клиентов. 4. Особенности консультирования плачущих клиентов.			1	
	Всего за 8 семестр	10	—	6	
	Всего за 9 семестр				
	Итого	10	—	6	

КРАТКИЙ КУРС ЛЕКЦИЙ

Тема 1. ВВЕДЕНИЕ В КОНСУЛЬТАТИВНУЮ ПСИХОЛОГИЮ

Лекция 1. Тема: Введение в консультативную психологию

1. Понятие и предмет психологического консультирования.

Психологическое консультирование - это область практической психологии, в которой посредством различных процедур решаются проблемы психически здорового человека, связанные с такими сферами жизни, как его профессиональная деятельность, семья, брак, межличностное общение, совершенствование личности, **профессиональная помощь психолога клиенту в поиске решения проблемной ситуации.**

Понятие психологического консультирования зародилось в 1940-1950-е гг. в гуманистическом направлении в психотерапии, основателем которого является **Карл Роджерс**. Главной предпосылкой возникновения психологического консультирования как отдельного направления в психологической работе была все более нарастающая социальная

потребность в оказании психологической помощи психологически здоровым людям, не имеющим клинических нарушений, но испытывающих трудности в повседневной жизни.

Психологическое консультирование **осуществляется в форме индивидуального или группового взаимодействия профессионального консультанта с клиентом** в позиции "личность - личность".

Цель этого **взаимодействия** - помощь клиенту в понимании и осознании им себя, происходящих с ним изменений, умении делать выбор, ставить цели, а также в разрешении проблем эмоционального и межличностного характера.

Психологическое консультирование - это непосредственная работа с людьми **через особым образом построенную беседу**, и главная цель этой работы - оказание помощи в решении большого спектра психологических проблем, основными из которых являются трудности личностного и межличностного характера.

Понятие психологического консультирования содержит в себе следующие **основные положения**:

- помощь клиенту в выборе и действиях по собственному усмотрению;
- возможность обучения новому, более адаптивному и адекватному типу поведения;
- влияние на развитие личности клиента;
- развитие у клиента ответственности и способности принимать адекватные ситуациям решения, а также создание благоприятных условий для возникновения у клиента этих качеств личности;
- ориентация на положения клиент-центрированной терапии, создателем которой является американский психотерапевт Карл Роджерс.

Главные из них:

- безусловная ценность каждой личности и безусловное ее уважение; « способность личности быть ответственной за себя»;
- право каждой личности на свои собственные ценности и принятие своих собственных решений.

Целью психологического консультирования является оказание направленной профессиональной психологической помощи клиенту.

Объектом психологического консультирования могут являться клиент, семья, группа, организация.

Субъектом психологического консультирования является психолог.

Предметом психологического консультирования является процесс восстановления психологического здоровья, способностей к адаптации у клиентов, осуществляющийся в условиях направленной психологической помощи психолога-консультанта.

Основные задачи психологического консультирования:

- помощь в разрешении актуальной ситуации;
- обучение положительному самоотношению и принятию других;
- обучение рефлексивным умениям;
- профилактика личностных расстройств;

· формирование потребности в саморазвитии, активизация внутренних ресурсов.

2. Цели и задачи психологического консультирования.

Психологическое консультирование - особый вид псих. помощи, направленный на поддержку клиента при решении им жизненно важных проблем.

Основная цель консультирования – предоставление клиенту возможности в процессе взаимодействия с психологом исследовать внутренние ресурсы возникших проблем.

Цели психологического консультирования:

1. Облегчение изменения поведения.
2. Совершенствование способностей клиента устанавливать и поддерживать взаимоотношения.
3. Увеличение продуктивности клиента и его способности к преодолению трудностей.
4. Помощь в процессе принятия решений.
5. Способствование раскрытию и развитию потенциальных возможностей клиента.

Разговор с психологом должен помочь человеку в решении его проблем и налаживании взаимоотношений с окружающими, осознать и изменить малоэффективные модели поведения, для того, чтобы принимать важные решения, разрешать возникающие проблемы, достигать поставленные цели. Жить в гармонии с собой и окружающим миром.

Психологическое консультирование решает следующие основные задачи:

1. Уточнение (прояснение) проблемы, с которой столкнулся клиент.
2. Информирование клиента о сути возникшей у него проблемы, о реальной степени ее серьезности. (Проблемное информирование клиента.)
3. Изучение психологом-консультантом личности клиента с целью выяснения того, сможет ли клиент самостоятельно справиться с возникшей у него проблемой.
4. Четкое формулирование советов и рекомендаций клиенту по поводу того, как наилучшим образом решить его проблему.
5. Оказание текущей помощи клиенту в виде дополнительных практических советов, предлагаемых в то время, когда он уже приступил к решению своей проблемы.
6. Обучение клиента тому, как лучше всего предупредить возникновение в будущем аналогичных проблем (задача психопрофилактики).
7. Передача психологом-консультантом клиенту элементарных, жизненно необходимых психологических знаний и умений, освоение и правильное употребление которых возможно самим клиентом без специальной психологической подготовки. (Психолого-просветительское информирование клиента.)
8. Изменение мешающих способов поведения
9. Развитие навыков преодоления трудностей
10. Формирование способностей принимать эффективные жизненно важные решения.

11. Углубление самопонимания, самосознания
12. Повышение личностного потенциала
13. Стимулирование процесса самоактуализации.

3. Место консультирования в системе психологической помощи.

Психологическая помощь – широкое понятие, включающее многообразные теоретические и практические направления. Содержание психологической помощи заключается в обеспечении эмоциональной, смысловой и экзистенциальной поддержки личности или группы в трудных ситуациях.

Психологическое консультирование – достаточно новая область психологической помощи, возникшая в середине XX века. Профессия психолога-консультанта появилась как отклик на потребности людей, не имеющих клинических нарушений и вместе с тем нуждающихся в психологической помощи.

Психологическое консультирование ориентировано, прежде всего, на тех, кто имеет проблемы в повседневной жизни, например, испытывает трудности на работе, в семье или в принятии решений, неуверен в себе, переживает возрастной кризис, обладает низкой самооценкой и т.п. Целесообразно оделить консультирование от других стратегий психологической помощи, таких, как:

- предоставление информации;
- прямое действие – осуществление конкретных действий, направленных на оказание помощи клиенту (например, в кризисных ситуациях, в случаях самодеструктивного поведения или реальной угрозы психическому и/или физическому здоровью людей);
- обучение – помощь в приобретении умений и навыков, необходимых клиенту в конкретной ситуации;
- системные изменения – оказание направленного воздействия на ту систему, которая явилась причиной возникновения трудностей
- совет – высказывание собственного мнения, основанного на своем видении ситуации, в которой находится другой человек (M.Scally & B.A.Hopson, 1979).

О вреде советов писали многие психологи. Р.Мэй говорил, что "совет всегда поверхностен; это дача указаний сверху, одностороннее движение. Сфера действия истинного консультирования намного глубже, и его заключения всегда являются результатом совместной работы двух личностей на одном и том же уровне. ... Совет нельзя считать адекватной функцией консультирования, поскольку он покушается на автономию личности". В то же время иногда консультант дает советы по вопросам, которые не относятся к личностным проблемам. В этот момент не происходит настоящего консультирования. Консультант выполняет своеобразную диспетчерскую функцию – переадресовывает клиента к другим специалистам, рекомендует литературу для чтения и др.

Наибольшие трудности возникают при попытке четкого разделения психологического консультирования и психотерапии.

Психологическое консультирование генетически связано с психотерапией. Содержательная сторона психотерапии основана на классификации болезней, диагностических указаниях, четких критериях психических и поведенческих расстройств. Психотерапия опирается на разработанные области медицины – психиатрию, неврологию, наркологию и др. Содержание консультативной психологии остается достаточно размытым, так как не существует более или менее однозначной, завершенной классификации закономерностей появления психологических проблем, их причин, особенностей развития и значения для жизни конкретного человека – классификации, которая была бы признана удовлетворительной различными психологическими направлениями и школами. Согласно традиции, сложившейся в нашей стране, наиболее распространенным является следующее разделение областей применения психотерапии и психологического консультирования: врач-психотерапевт лечит больных, а психолог-консультант осуществляет помощь здоровым людям. В первом случае процесс называется психотерапией, во втором – психологическим консультированием.

4. Модели консультирования.

Конкретная модель консультирования выбирается часто в зависимости от общей теоретической ориентации

- психоаналитической,
- личностно-центрированной,
- бихевиоральной,
- когнитивной и т.д.

Среди моделей консультирования существуют 1) тренинг жизненных навыков, 2) тренинг человеческих взаимоотношений и коммуникативных навыков, 3) тренинг в решении проблем и принятии решений, 4) тренинг в поддержке здорового образа жизни, 5) ориентация и развитие способностей, 6) помощь в становлении самоидентичности и личностном развитии.

На современном этапе развития теории и практики психологического консультирования можно выделить появление ряда новых моделей консультирования: краткосрочное позитивное консультирование³, консультирование с использованием психотехнологии нейролингвистического программирования, консультирование по переоценке личности⁴ и др.

Модели консультирования могут специфицироваться в соответствии с жизненными ситуациями, вызывающими психическую дезадаптацию. Так в последнее время складываются особые модели консультирования по проблемам алкоголизма, наркомании, насилия в семье, трудностей в обучении и т.д.

5. Виды психологического консультирования.

Поскольку в психологическом консультировании нуждаются разные люди и обращаются за помощью по различным проблемам, то психологическое консультирование можно разделить на виды в зависимости

от индивидуальных особенностей клиентов и тех проблем, по поводу которых они обращаются за психологической помощью.

Выделяют следующие виды психологического консультирования:

- Интимно-личностное консультирование;
- Семейное консультирование;
- Психолого-педагогическое, психолого-управленческое

консультирование;

- Деловое консультирование.

Интимно-личностное консультирование осуществляется по проблемам психологических или поведенческих недостатков, от которых хотел бы избавиться клиент; личностных взаимоотношений со значимыми людьми по поводу разнообразных страхов, неудач, глубокого недовольства клиента самим собой, интимными отношениями.

К *семейному консультированию* прибегают при выборе супруга, с целью предупреждения и разрешения конфликтов во внутрисемейных отношениях и в отношениях членов семьи с родственниками, по поводу решения текущих внутрисемейных проблем (распределение обязанностей, экономические вопросы семьи и т.д.), до и после развода.

Психолого-педагогическое консультирование предусматривает обсуждение консультантом и клиентом вопросов обучения и воспитания детей, повышения педагогической квалификации взрослых, совершенствования педагогического руководства, управления детскими и взрослыми группами.

Последний вид консультирования следует отличать от рекомендаций, предоставляемых учителям, ученикам, родителям, администрации и т.д., сущность которых сводится к тому, что психолог советует прибегать к конкретным действиям, изменениям поведения, отношений с целью влияния на других участников учебно-воспитательного процесса. На это указывают Г. С. Абрамова, М. П. Матвеева и др.

Деловым называется консультирование, связанное с преодолением людьми деловых проблем выбора профессии, совершенствования и развития способностей, организации труда, повышения работоспособности, проведения деловых переговоров.

За продолжительностью сотрудничества психолога и клиента различают:

- Разовую консультацию. Это консультация, продолжительностью 45-60 мин. Она проводится в случаях, когда клиент обратился к психологу по поводу проблемы, с которой ему, прежде всего, нужна помощь других специалистов; когда психолог информирует клиента по вопросам, входящим в его компетентность, когда клиент обращается к психологу за поддержкой решения, которое он собирается принять в отношении определенной жизненной ситуации; когда клиент вдруг прийти не может;

- Краткосрочное консультирование. Длится на протяжении 3-4 встреч. Чаще всего проводится в случаях, когда клиент нуждается в консультации просветительско-рекомендательного характера или с диагностической целью;

- Среднесрочное консультирование. В течение 10-15 встреч осуществляется значительная психокоррекционная работа;
- Длительное консультирование. Психолог работает с клиентом в течение года.

Проведение психологического консультирования выдвигает ряд требований к психологу-консультанту. Так, в частности, человек, который занимается психологическим консультированием, должно иметь высшее психологическое образование, достаточный практический опыт работы в качестве психолога-консультанта, подтвержденный соответствующими сертификатами.

Кроме знаний и умений, психолог-консультант должен быть наделен рядом специальных личностных качеств: любить людей, быть проникательным, хорошим, терпеливым, ответственным и коммуникабельным. Р.Мей отмечал, что главное у психолога-консультанта — это «доброжелательность и стремление понять клиента, помочь ему увидеть себя с лучшей стороны и осознать свою ценность как личности»

Тема 2. ПРОФЕССИОНАЛИЗМ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА

Лекция 2. Тема: Профессионализм психолога-консультанта

1. Роль и место психолога в консультативном процессе. Требования к личности психолога-консультанта.

В практике психологического консультирования и психотерапии ежедневно приходится сталкиваться с важнейшими аспектами жизни человека. Консультант всегда совместно с клиентом обсуждает незначительные и существенные проблемы своего подопечного и стремится помочь клиенту:

- *разобраться в мотивировке повседневных выборов и наступающих последствий;*
- *разрешить множество эмоциональных проблем и запутанные межличностные отношения;*
- *преодолеть чувство внутреннего хаоса — сделать непонятное и изменчивое позитивным и целесообразным.*

Поэтому консультант должен осознавать, кто он, кем может стать и каким его надеется видеть клиент. Иначе говоря, возникает вопрос определения роли консультанта. Представляет ли собой консультант друга клиента, профессионального советчика, учителя, эксперта, спутника клиента в блужданиях по закоулкам жизни или гуру — излучателя абсолютной истины? Многих, особенно начинающих консультантов, приводит в замешательство отсутствие универсального ответа на вопрос о роли консультанта в процессе оказания психологической помощи. Эта роль обычно зависит от принадлежности консультанта к определенной теоретической ориентации, его квалификации, личностных черт, наконец, от ожиданий клиента.

Эффективность деятельности специалиста во многом обусловлена тем, насколько ясно он представляет свое место в консультировании. Когда нет такой ясности, консультант в своей работе будет руководствоваться не

определенными теоретическими принципами, а лишь ожиданиями и потребностями клиента, другими словами, будет делать лишь то, на что надеется и чего хочет клиент. Клиенты же чаще всего ожидают, что консультант возьмет на себя ответственность за успех их дальнейшей жизни и разрешит насущные проблемы — где учиться, как уладить конфликты на работе, разводиться ли с супругом и т.д.

Самолюбию начинающего консультанта может льстить, что люди, ищущие ответы на сложные вопросы своей жизни, обращаются именно к нему, и существует опасность, что консультант возомнит себя знающим ответы на все вопросы клиента или еще хуже — будет навязывать клиенту свои решения. В этой ситуации неправильное понимание консультантом своей роли только увеличит зависимость клиента от него и помешает помочь клиенту в самостоятельном принятии решений. Никакой консультант не может указывать другому человеку, как ему жить. В практике психологического консультирования и психотерапии следует чаще вспоминать слова знаменитого психотерапевта J. Bugental (1987) о тайне и знании: "Тайна охватывает знание, в ней скрыта информация. Тайна бесконечна, знание имеет предел: когда возрастает знание, еще больше становится тайна... Психотерапевтов подстерегает соблазн вступить в сговор с клиентами и отвергнуть тайну. В этой отвратительной сделке подразумевается, но редко раскрывается иллюзия, что существуют ответы на все жизненные проблемы, что можно раскрыть значение каждого сна или символа и что идеальной целью здоровой психической жизни является рациональный контроль. Психотерапевты обязаны много знать, но одновременно испытывать преклонение и покорность перед тайной. Будем откровенны — мы никогда не обладаем и не способны обладать полнотой знаний. Притворяться, что мы знаем нужды клиента и можем подсказать ему правильный выбор, — значит предать клиента. В любой терапии следует помочь клиенту принять тайну в себе и нашу всеобщую тайну..."

Самый общий ответ о роли консультанта кроется в понимании сущности процесса консультирования. Основная задача консультанта состоит в том, чтобы помочь клиенту в выявлении своих внутренних резервов и в устранении факторов, мешающих их использованию. Консультант также должен помочь клиенту понять, каким он хочет стать. Клиентам во время консультирования следует искренне оценивать свое поведение, стиль жизни и решить, каким образом и в каком направлении они хотели бы изменить качество своей жизни.

Все-таки, никто не рождается консультантом. Что самое существенное - **никто окончательно не становится консультантом**. Требуемые качества развиваются в течение всей профессиональной жизни специалиста-консультанта.

Исследований в этой области достаточно много, однако модель идеального консультанта до сих пор не построена, разные авторы указывают разные личностные особенности. Вот примерный список этих свойств:

- открытость консультанта (его манипуляции, по крайней мере, не заметны для клиента),
- теплота (сочувствие, проявление живых эмоций),
- внимательность (он ничего не игнорирует, обращает внимание на важные моменты),
- хорошая интуиция в общении (клиент может - и в известном смысле даже должен - скрывать некоторые важнейшие обстоятельства, и часто про эти обстоятельства можно лишь догадаться по мельчайшим особенностям поведения, чуть изменившейся интонации или длинной паузе - например),
- живой интерес к людям (новый клиент для консультанта - как новая страна, в которой он еще не был; легче всего потерять интерес к людям, если увериться в собственном всезнании),
- искренность (любит Истину, стремится к ней, не врет),
- гибкость (легко адаптируется к клиенту, особенностям консультирования, резким сменам в настроении клиента),
- терпимость (недостатки клиента не осуждаются, хотя и не поощряются тоже, не осуждается и нестандартное поведение),
- логичность, объективность, разумность (владение своей речью, умение выстраивать цепочки рассуждений, рассудительность, способность на любую ситуацию посмотреть как бы сверху),
- эмоциональная стабильность (некоторые запутанные жизненные истории клиентов могут "выбить из колеи" неподготовленного слушателя),
- способность вызывать доверие (клиент приходит со своими секретами, он не станет ими делиться с человеком, который "излучает угрозу"),
- способность на уважение (малейшее пренебрежение может навсегда оттолкнуть клиента),
- отсутствие комплекса неполноценности (если консультант - даже не проговаривая вслух - начнет сравнивать себя и клиента, выясняя кто из них "круче", если он будет демонстрировать свое богатство перед бедным клиентом или наоборот завидовать его состоятельности, то такая консультация может вылиться совсем не в то русло).

2. Мировоззрение и теория психолога-консультанта

Каждый человек имеет собственную систему ценностей, которая определяет его решения и то, как он воспринимает окружающий мир и других людей. Речь идет о важнейших жизненных критериях. Система ценностей консультанта определяет исходные предпосылки консультирования.

Консультант должен быть "объективным", ценностно нейтральным и не вносить в консультативные отношения свою жизненную философию и ценностную систему. Он обязан полностью сконцентрироваться на ценностях клиентов. Смысл данной установки консультанта обосновывается тем, что в процессе консультирования клиент, часто благодаря поощрению извне, обучается менять исходные предпосылки своего поведения; самооценка формируется на основании интериоризации оценок окружающих.

Однако, если реально посмотреть на ситуацию консультирования, станет ясно, что полностью исключить ценности консультанта, мировоззренческие аспекты из консультативного контакта с клиентом просто невозможно, если консультирование понимать как отношения двух людей, а не как нечто механическое или заранее запрограммированное. Консультант должен четко знать свои ценности, не скрывать их от клиента и не избегать ценностных дискуссий на консультативных встречах, поскольку немало проблем скрыто именно в ценностных конфликтах клиентов или в непонимании ими собственной ценностной системы. Однако ясная ценностная позиция консультанта не подразумевает нравоучений и морализирования. В любом случае влияние ценностей консультанта на клиента имеет свою этическую сторону, если признать, что выдвигаемые консультантом цели и используемые методы отражают и его философию жизни. Даже прямо не навязывая клиенту свои ценности, однако придерживаясь в работе определенной философии, мы неизбежно "вносим" в консультирование свое воззрение на систему сущностных вопросов жизни.

Консультанту важно знать, какое влияние оказывают его ценности на ход консультирования, чтобы он мог быть самим собой и тем не менее избежать навязывания собственных установок клиентам. Жизненная философия каждого человека и его ценности уникальны. Было бы слишком высокомерно думать, что только консультант знает, что такое "хорошая и праведная жизнь". С другой стороны, нейтральность консультанта означает или его амбивалентность в отношении ценностей, или то, что он заботится только о "защите" процесса консультирования от своих ценностей, и это мешает аутентичности и искренности. В процессе консультирования мы должны помочь клиентам наиболее полно выявить систему их ценностей и принять на ее основании самостоятельное решение, каким образом они могут изменить поведение или даже сами ценности. Следовательно, консультант поднимает вопросы, а ответы на них ищет и находит клиент на основе собственных ценностей. Консультант, ориентируясь на свою систему ценностей, также помогает клиенту лучше понять последствия некоторых решений, поступков для его собственной жизни и благополучия близких ему людей.

Одно из важнейших требований профессиональной этики - это компетентность консультанта. Во многих странах статус консультанта определяется лицензией, предоставляющей формальное право заниматься профессиональной деятельностью. Чтобы получить ее, надо пройти официальную академическую программу профессиональной подготовки, проработать определенное количество часов под наблюдением квалифицированного специалиста и иметь установленный минимум профессионального опыта. Такая система лицензирования ограничивает возможность заниматься практикой лицам, не имеющим соответствующей квалификации. Однако лицензия, к сожалению, не гарантирует, что консультант эффективно и компетентно справится со своими обязанностями. При обучении психотерапии и психологическому консультированию наряду

с необходимостью приобретения соответствующей теоретической базы под квалифицированным руководством часто подчеркивается важность углубления самопознания консультанта (психотерапевта). личности.

Каждый консультант до начала профессиональной деятельности, а также в процессе работы должен пройти личную терапию, т.е. решать свои проблемы при содействии опытного профессионала.

Тема 3. ОСНОВНЫЕ БАЗИСНЫЕ МОДЕЛИ СОВРЕМЕННОЙ ПРАКТИКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ.

Лекция 5. Тема: Основные базисные модели современной практики консультирования.

1. Психоаналитическое направление консультирования.

ПСИХОАНАЛИЗ З. ФРЕЙДА

З. Фрейд предположил, что основанием развития психики человека как в процессе филогенеза, так и онтогенеза является некоторая энергия. Эта энергия связана с жизнеобразованием и проявляет себя в инстинктах. Человек, по своей природе имеющий биологический организм, так, как и животное, свободно проявляет часть инстинктивных потребностей. Однако реализация таких инстинктивных потребностей, как либидо (сексуальный инстинкт, потребность в организмическом удовольствии, стремление к жизни) и мортидо (стремление к смерти, проявляющееся в агрессивном поведении), ограничивается моральными требованиями человеческого сообщества и становится наиболее желанной. Эти два ограничиваемых инстинкта З.Фрейд объединил в одну витальную потребность – стремление к удовольствию, двумя сторонами которого являются либидо и мортидо. Стремление к удовольствию является основной энергией, мотивирующей поведение человека. Таким образом, психоанализ З. Фрейда объясняет проявление любой деятельности человека (моторной, социальной, психической) с точки зрения преобразования энергии стремления к удовольствию.

Базисные черты человека (либидо и мортидо) и его базисная потребность (стремление к удовольствию) при взаимодействии с внешним миром способствуют формированию определенной личностной структуры.

З. Фрейд описал две такие модели личности человека.

Согласно первой модели, существуют три уровня психической жизни: а) *сознание*, б) *предсознание*, в) *бессознательное*.

Сознание определяется как состояние, в котором человек себя осознает, как противоположность состоянию сна, наркоза или комы. Это структура, в которой протекает сознательная психическая деятельность, сформированная под влиянием социального окружения. Сознание, в отличие от бессознательного, способно оперировать понятиями пространства и времени.

В *предсознательном* содержатся психические явления, которые в конкретный момент являются неосознаваемыми, но они не вытеснены и без особого напряжения могут быть извлечены из памяти и стать осознанными.

В *бессознательном* кроется основной энергетический потенциал человека – потребность в удовлетворении основных инстинктов – стремлении к жизни (либидо) и стремлении к смерти (мортидо). В связи с тем, что сознание человека формируется в соответствии с социальными правилами, психические явления индивида, формируемые его либидо и мортидо, могут быть вытеснены и стать бессознательными, т.е. скрытыми от человека. По мнению З. Фрейда, эта скрытая бессознательная часть личности человека занимает основную и доминирующую часть психического мира человека.

Во второй модели личности содержатся следующие три элемента: а) *супер-эго (сверх-Я)*, б) *эго (Я)*, в) *ид (оно)*.

Супер-эго – это та часть *эго*, в которой развивается самонаблюдение, самокритика и другие виды рефлексивной деятельности. В этой части психического находятся родительские наказы и интериоризированные социальные установки. Супер-эго требует от эго, осуществляющего действия в реальности, чтобы оно подчинялось его правилам. Энергетический потенциал супер-эго находится в бессознательном в виде стремления к удовольствию, а его содержание определяется обществом.

Ид – понятие, аналогичное бессознательному. Это наиболее примитивная инстанция, охватывающая все врожденное, генетически первичное, связанное с жизнью тела и подчиненное принципу удовлетворения биологических потребностей. Ид ничего не знает ни о реальности, ни об обществе, оно иррационально и аморально. Его контролирует, согласно интериоризированным социальным установкам, субстанция супер-эго. Ид требует от эго, связанного с реальностью, чтобы оно подчинялось его требованиям.

Эго выделилось в психическом пространстве человека под влиянием реальности. З. Фрейд связал его с умом и здравым смыслом. Эго следует принципу реальности, вырабатывая механизмы, позволяющие адаптироваться к среде и справляться с ее требованиями. Чтобы выбрать те или иные действия в окружающем мире, эго оценивает среду, потребности организма и свое собственное состояние и поведение. К функциям эго относится самосохранение организма, запечатление опыта внешних воздействий в памяти, избегание устрашающих влияний, контроль над требованиями инстинктов, исходящих от *ид*.

Сознание и бессознательное, а также супер-эго и ид являются антагонистическими структурами личности и находятся в состоянии конфликта. Если эго примет решение или совершит действия в угоду ид, но в противовес супер-эго, оно испытает наказание в виде чувства вины, укоров совести. Если эго будет подчиняться требованиям только супер-эго и блокировать реализацию потребностей, исходящих от ид, то их энергетическое давление вызовет личностное напряжение и тревогу.

Поскольку требования к эго со стороны ид, супер-эго и реальности не совместимы, то неизбежно пребывание эго в ситуации конфликта и напряжения, от которого личность спасается с помощью специальных

защитных механизмов. Наиболее значимыми из девяти, описанных З. Фрейдом защитных механизмов, являются: а) *вытеснение*, б) *регрессия* и в) *сублимация*. Они определяют общие черты поведения и причины расстройств личности.

Вытеснение – это защитный процесс, посредством которого неприемлемые с точки зрения супер-эго импульсы становятся бессознательными. Перемещаясь в область бессознательного (ид), они продолжают мотивировать поведение и переживаются в виде тревоги, психических расстройств и соматических заболеваний.

При использовании защитного механизма *регрессии* сознание и поведение индивида возвращается к различным детским состояниям и *стадиям психосексуального развития*, и при этом он, соответственно, сталкивается со всеми проблемами инфантильного состояния. Под регрессией понимается также соскальзывание человека на более примитивный уровень поведения или мышления (опьянение, использование мата и порча вещей в состоянии агрессии, увлечение бульварными романами, вера в мистификаторов, распространение сплетен и др.).

Сублимация – механизм, посредством которого энергия запретных импульсов (либидо и мортидо), вытесняемых в ид, преобразуется в приемлемое для супер-эго индивида поведение. Реальное поведение при этом становится десексуализированным и деагрессифицированным. Считается, что сублимация, хотя и является защитным механизмом, все же присуща нормальному поведению.

По мнению З. Фрейда, если либидо как сексуальная энергия связано с первичным инстинктом стремления к жизни, то оно должно иметь свои проявления и у детей, несмотря на то, что они не имеют сексуальных переживаний. Он обнаружил на теле детей на разных этапах их развития зоны удовольствий, соответствующие эрогенным зонам взрослого человека. Стадии развития человека, на которых имеет место проявление этих зон удовольствия, он назвал *стадиями психосексуального развития*: а) *оральная стадия*, б) *анальная стадия*, в) *фаллическая стадия*, г) *латентный период*, д) *генитальная стадия*.

На фаллической стадии у ребенка обнаруживаются два комплекса: *кастрационный* и *эдипальный*. На инфантильной *фаллической* стадии ребенок обнаруживает свою половую принадлежность по присутствию или отсутствию пениса. Наличие пениса в сознании мальчика связывается с чувством превосходства над девочками, которых природа «обделила» этой частью тела. Это дает основание формирования *кастрационного* комплекса мальчиков – страх потерять данное преимущество. По мнению З. Фрейда, кастрационный комплекс мальчиков формирует в дальнейшем страх взрослых мужчин потерять как пенис, так и связанные с ним функции (сексуальную потенцию) и привилегии, связанные с мужским ролевым поведением (власть, сила, доминирование, автономность и др.).

Кастрационный комплекс девочек связан с осознанием своего подчиненного положения по отношению к мальчикам. У взрослых женщин он проявляется или в стремлении копировать мужчин, проявляя маскулинные формы поведения (авторитарность, властность, жесткость) или в стремлении завладеть мужским пенисом посредством секса или через овладение мужчиной через флирт и обольщение.

Эдипальный комплекс (у девочек он называется *комплексом Электры*) проявляется в неосознанном желании овладеть родителем противоположного пола и устранить родителя своего пола. Регрессия на эдипальную фазу проявляется в выборе сексуальных партнеров, которые явно напоминают по внешности и по поведению родителей.

В связи с трехкомпонентной структурой личности З. Фрейд выделил три вида тревожности: а) тревожность, вызванная реальностью, б) тревожность, вызванная давлением ид, в) тревожность, вызванная давлением со стороны супер-эго.

Однако данные виды тревог являются естественными. Менее естественным и менее благоприятным для личностного развития человека З. Фрейд считает использование защитных механизмов для снижения тревожности. Практически все виды защитных механизмов могут стать причиной неадекватной адаптации человека и кризиса личности. Однако в развитии невротических расстройств ведущее значение имеет механизм вытеснения.

З. Фрейд считал, что вытесненные из сознания в бессознательное неприемлемые мысли и импульсы не теряют своей активности. Для предотвращения их прорыва в сознание требуется постоянная трата психической энергии, которая могла бы быть использована личностью для своего развития и творческого поведения. Более того, вытесненные импульсы обладают энергетическим потенциалом, способным по механизму «закрытого парового котла» привести к невротическим расстройствам или функциональному и органическому поражению организма в виде психосоматических заболеваний.

В психоанализе, как и в других психодинамических подходах, целью диагностики является анализ содержания бессознательного. Вытесненные в бессознательное мысли и импульсы по определению не осознаются человеком. Однако они обладают энергетической активностью и способны направлять деятельность человека, его мысли, чувства, сновидения в требуемом для ид направлении. Таким образом, вытесненное может быть проявлено и обнаружено или посторонним наблюдателем, или самим индивидом, сознание которого направляется психоаналитиком в нужное русло. Интерпретация обнаруженных проявлений бессознательной деятельности осуществляется с позиций принадлежности их к либидо, мортидо или регрессии сознания на определенную стадию психосексуального развития.

В психоанализе для *диагностики* содержания бессознательного используются следующие подходы: а) *анализ продуктов деятельности* (метод свободных ассоциаций), б) *анализ сновидений*, в) *анализ трансфера*.

Анализ продуктов деятельности основывается на одном из защитных механизмов человека – проекции. Проекция – это процесс, посредством которого психические состояния человека проецируются им на внешние по отношению к нему объекты, которым придаются значения внутренних переживаний.

При *анализе сновидений* З. Фрейд предложил рассматривать образы сновидений и особенности их взаимодействий как символы вытесненных скрытых желаний человека, относящихся к либидо и мортидо.

Анализ трансфера происходит непосредственно в моменты общения психоаналитика и пациента. З. Фрейд обнаружил, что в этой ситуации пациент проявляет регрессию на одну из стадий психосексуального развития и демонстрирует через свои взаимоотношения с врачом поведение, характерное для его взаимоотношений с родителем.

Предложенная З. Фрейдом психотерапевтическая процедура названа им *психоанализом*. Согласно его требованиям, пациент должен путем самостоятельных рассуждений прийти к осознанию своих вытесненных мыслей и чувств, которые стали для него причиной его невротических и соматических расстройств. Для этого создаются условия, при которых он высказывает все мысли и чувства, которые возникают у него в процессе свободного ассоциирования. На определенных этапах данной процедуры, благодаря правильно направляемой психоаналитиком свободной ассоциации, пациент способен осознать причину своей проблемы и пережить катарсис – разрядку подавленных влечений, очищение от них и освобождение от их влияния. Осознанное, по мнению З. Фрейда, перестает негативно влиять на состояние индивида.

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ К.Г. ЮНГА

Личность, с точки зрения К.Г. Юнга, дихотомична. Самыми важными составляющим личностной структуры он так же, как и З. Фрейд, считает две противоположные субстанции: сознание и бессознательное, причем в этой паре более важное значение он придает бессознательному. Он полагал, что личность детерминирована не ее опытом, обучением или воздействием среды, а появляется на свет с уже заданным целостным жизненным эскизом, окружающая среда вовсе не дарует личности возможность ею стать, но лишь выявляет то, что было в ней заложено.

Функция сознания, по мнению К.Г. Юнга, эфемерна, оно только поддерживает взаимоотношение психических содержаний эго и осуществляет «все сиюминутные приспособления и ориентации, отчего его работу можно сравнить с ориентировкой в пространстве».

Бессознательное, согласно теории К.Г. Юнга, – это совокупность всех психических явлений, не обладающих свойством сознательности. Он определил его как предельное психологическое понятие, покрывающее все те

психические содержания или процессы, которые не осознаются, т.е. которые не отнесены воспринимаемым образом к нашему эго.

Психическая деятельность человека, по мнению К.Г. Юнга, протекает следующим образом. Состояние сознания, обусловленное взаимодействием человека с конкретной действительностью, вызывает активизацию бессознательного, сублимирующего в сознание материал, необходимый для адаптации к этой действительности. Таким образом, бессознательное по отношению к сознанию обладает компенсаторной функцией и для этого оно содержит все необходимые элементы для психического здоровья своего носителя, для саморегуляции психического как целого. Однако в личном психическом опыте человека эта компенсаторная функция обычно не осознается, а проявляется через нераспознаваемые человеком его собственные мотивы и побуждения, сновидения, подавленные аффекты и т.п.

Бессознательное человека расслаивается на две составляющие: *индивидуальное*, или *личное бессознательное*, и *коллективное бессознательное*. Среди них коллективное бессознательное является базовым элементом не только в структуре бессознательного, но и личности в целом.

Содержание *индивидуального бессознательного* обусловлено личным опытом индивида. Оно охватывает все приобретения личного существования, в том числе забытое, вытесненное, воспринятое под порогом сознания, подуманное и почувствованное. Это та часть бессознательного, которая может быть осознана.

Коллективное бессознательное – структурный уровень человеческой психики, содержащий наследственные элементы. Это базовый внеличный компонент личности или трансперсональная психика. По выражению К.Г. Юнга, оно содержит все духовное наследие человеческой эволюции, рождаемое каждый раз заново в мозговой структуре отдельного человека. Он полагал, что ребенок – не чистая доска, на которой жизнь записывает свои письма. На этой доске с момента зачатия отмечены некоторые мировые общечеловеческие свойства в виде автономно функционирующих систем, которые он обозначил как архетипы.

Архетипы, или «архаические остатки», согласно теории К.Г. Юнга, которая в свою очередь опирается на мнение историков культуры, можно обнаружить в мифологических мотивах. Он полагал, что как строение тела восходит к общей анатомической структуре млекопитающих, так же и основой психики является «безмерно древнее психическое начало». К.Г. Юнг сравнивал архетип с инстинктом, который определяет поведение на биологическом уровне, и считал его регулятором психической жизни, организующим и направляющим психические процессы. Архетипы могут проявить себя в сознании в качестве архетипических образов и идей. В связи с этим реальным выразителем архетипов могут выступать символы и мифы, а вся мифология может рассматриваться как проекция бессознательного. Теоретически возможно любое число архетипов. К архетипам К.Г. Юнг относил и все части личности: сознание и бессознательное, а также их составляющие.

Составляющими элементами *сознания* являются *эго* и *персона*. *Эго* – это центральный комплекс сознания, но в целом оно переживает себя как центр психического и в связи с этим играет основную роль в сознательной жизни. *Персона* (persona – лат. «актерская маска») – социальное «Я» или роль человека, проистекающая из общественных ожиданий и обучения. К.Г. Юнгом она связывается также с идеальными аспектами личности. Это визитная карточка «Я»: манера говорить, мыслить, одеваться, социальная роль, способность самовыражаться в обществе. Обычно свое «Я» или эго человек отождествляет со своей персоной. Однако К.Г. Юнг считает это ошибкой, т.к. персона – это всего лишь во многом случайная роль, которую человек играет в своей жизни благодаря сложившимся обстоятельствам. Однако персона может иметь и положительное значение, т.к. она отвечает за адаптацию человека, за выбор приспособительных действий при взаимодействии его с различными сторонами социальной жизни. Негативная сторона персоны проявляется в возможности потери индивидуальности при отождествлении эго с персоной и отвержении внутренней жизни, и тогда поведение и вся жизнь человека предопределяется только коллективными ожиданиями.

Наиболее значимыми составляющими *индивидуального бессознательного* являются *тень*, *анима* (*анимус*) и *самость*.

Тень – один из личностных архетипов. Ее содержание – это вытесненные при формировании персоны желания, тенденции, переживания, которые отрицаются сознательным эго как несовместимые с ней. Архетипическими образами тени являются те, которые вызывают неприятие, страх и отвращение. Тень как психическая субстанция требует от эго своей реализации, однако этой реализации препятствует персона. Тень и персона антагонистичны, находятся в компенсаторной взаимосвязи. Выраженная конфронтация между ними может перерасти в невротическую вспышку. Эту ситуацию конфронтации эго может также переживать как укоры совести, моральную проблему выбора.

Анима – бессознательная, женская сторона личности мужчины. *Анимус* – бессознательная, мужская сторона личности женщины. Архетипическая анима проявляется в четырех главных мифологизированных образах: мать, соблазнительница, девственница и София. Архетипический анимус проявляется в виде следующих образов: мужчина-атлет, инициативный мужчина, умный мужчина, мудрец.

По мнению К.Г. Юнга, у женщины также есть и анима, которая обусловлена ее взаимоотношениями с собственной матерью, а у мужчины – анимус, содержание которого определяется его отцом.

Самость – архетип целостности, основной регулирующий центр личности. Это объединяющий сознание и бессознательное принцип. В ней заключена индивидуальная неповторимость человека и поэтому она является высшей властью в судьбе индивида. К.Г. Юнг писал, что самость – это наша

жизненная цель, потому что это наиболее полное выражение того судьбоносного сочетания, которое мы называем индивидуальностью.

Архетипическими мифическими образами самости являются «сверхординарные личности», такие как король, спаситель, пророк и сам Бог. Она символически отражена и в целостных символах: круг, квадрат, крест, монада, квадратура круга, дао и т.п.

Поскольку центральным звеном в личности является самость, которая определяет действия человека и его судьбу в целом, то основным психическим процессом, направляющим любую его деятельность, согласно теории К.Г. Юнга, выступает индивидуация (индивидуализация).

Индивидуация (индивидуализация) – это процесс становления собой, «путь к себе» или «самореализация», это основное стремление души, это потребность ее быть индивидуальной, обособленной от общего коллективного сознания. Она есть реализация самости. Она является естественно необходимой для личности, поскольку она проявляется и физиологически. Существенная задержка индивидуации, по мнению К.Г. Юнга, может привести к психическому расстройству. Архетипическими отражениями процесса индивидуации К.Г. Юнг считал путь героя в символизме мифа и сказки и добычу философского камня, золота или панацеи в символизме алхимии.

Любой психологический кризис, с точки зрения К.Г. Юнга, обусловлен состоянием *диссоциации* или разобщения индивида с самим собой, что приводит к активизации *комплексов*.

Диссоциация – это фрагментирование личности на составляющие ее части, которые не связаны между собой. По мнению К.Г. Юнга, любые несовместимости между составляющими личности, хотя и являются естественными, могут привести к психическому расстройству. Слишком выраженные диссоциации между мышлением и чувствующей функцией, между различными установками сознания, между персоной и тенью, между мужской и женской составляющими личности, между сознанием и бессознательным могут привести к неврозу. Естественная антагонистичность между личностными составляющими переходит в личностное расстройство в том случае, когда диссоциация начинает сопровождаться «снижением ментального уровня» или «регрессией» и поведение человека начинает определяться аффективным побуждением. В этом случае активизируется бессознательное в виде сформировавшихся *комплексов*.

Комплекс – это эмоционально заряженная группа идей или образов, сгруппированных вокруг сердцевины, связанной с одним или несколькими архетипами, характеризующимися общим эмоциональным настроением. Комплексы образуются в результате жесткой идентификации эго с определенными элементами персоны, в результате чего компенсирующие их противоположные части в бессознательном вытесняются и могут стать активными и автономными. В случае, когда бессознательное становится сверхактивным, оно может парализовать сознание и быть неконтролируемым (фобии, компульсии, обсессии, аффекты).

Таким образом, с точки зрения К.Г. Юнга, неврозы, как и любые другие болезни, являются симптомами плохого приспособления. Вследствие появления какого-либо препятствия – конституциональной слабости или дефекта, неправильного образования или воспитания, печального опыта, неадекватной установки, провоцирующих развитие диссоциаций - человек начинает избегать связанных с этим напряжений и регрессирует, возвращаясь к детскому аффективному реагированию. Причиной развития невротических расстройств К.Г. Юнг видит в отказе личности в индивидуации.

Как автора одной из психодинамических теорий К.Г. Юнга интересует диагностика бессознательных процессов. Основные приемы исследования бессознательного в юнгианской теории связаны с анализом символов и мифов. Это а) *анализ образов сновидений*, б) *анализ образов и символов продуктов творчества пациентов*, в) *анализ симптоматических действий индивида*, г) *анализ представлений, индуцированных путем предъявления стимулов в виде конкретных символов*, д) *ассоциативный тест*.

Целью аналитически ориентированной психотерапии является способствование процессу индивидуации, при которой происходит возрождение и трансформация личности. Поскольку основной причиной психического расстройства является диссоциация или несоответствие между сознательной установкой и намерениями бессознательного, то процесс психотерапии направлен на интеграцию бессознательных содержаний и сознания. Данное интегративное действие, по мнению К.Г. Юнга, соответствует алхимическому процессу конъюнкции, при котором комбинация разных химических элементов создает новое вещество. В связи с тем, что невротические расстройства обусловлены процессами вытеснения, то, чтобы обойти отрицающие установки сознания, основные этапы психотерапии проводятся опосредованно через взаимодействие пациента с символами и сюжетами мифов.

В процессе психотерапии (индивидуации) клиент проходит следующие этапы: а) *анализ персоны*, цель которой - осознание того, что индивидуальность человека связана не с ней, а с более глубинными структурами личности, б) *осознание тени*, где пациент признает реальность тени как одной из сторон своей личности и вступает с ней в диалог, в) *встреча с анимой (анимусом)* и взаимодействие с ней (с ним), г) *анализ самости* как своей жизненной цели.

2. Адлеровская модель консультирования.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ А. АДЛЕРА

В основе теории личности А. Адлера лежит эволюционная теория Дарвина, указывающая на то, что основной потребностью живого организма является потребность в выживании, а средством выживания является борьба за превосходство. В сфере человеческих отношений борьба за выживание, по мнению А. Адлера, имеет вид стремления к превосходству, которое и является базисным врожденным энергетическим потенциалом, определяющим развитие личности. Причем достижение превосходства

является общей целью всех людей, у конкретных индивидов оно имеет вид конкретной *жизненной цели*.

Стремление к превосходству придает человеку твердость и уверенность, формирует и руководит его действиями и поведением, заставляет его ум заглядывать вперед и совершенствоваться. Однако у стремления к превосходству есть и теневая сторона: оно легко привносит в жизнь человека враждебную, воинственную тенденцию, лишает его жизнь непосредственности ощущений и постоянно стремится отдалить его от реальности, настойчиво подталкивают его к тому, чтобы совершить над ней насилие. У здорового человека стремление к превосходству проявляется через инициативу к преодолению препятствий, побуждение улучшить себя, развить свои способности и возможности, у невротика – в стремлении подавить, принизить и дискредитировать других, подчинять их своей воле или капризам. Такие черты характера невротика, как нетерпимость, несговорчивость, зависть, злорадство, самомнение, хвастливость, подозрительность, жадность, т.е. все качества, соответствующие состоянию борьбы, проявляются в значительно большей степени, чем это требует, например, инстинкт самосохранения.

Обладея врожденным стремлением к превосходству, индивид с детства сталкивается с тем, что не может полностью его удовлетворить. Сравнивая себя с другими людьми, он всегда обнаруживает у себя определенные недостатки, что приводит его к формированию *комплекса неполноценности*. Комплекс неполноценности, хотя и является болезненным для индивида, однако при этом служит побудительным мотивом улучшить себя. Он направляет его деятельность на собственное развитие.

Преодолеть чувство неполноценности индивид может, по мнению А. Адлера, двумя путями: а) *путем компенсации* и б) *путем гиперкомпенсации*. При *компенсации* индивид преодолевает комплекс неполноценности путем ставки на имеющиеся у него природные данные и способности, что позволяет ему реализовать стремление к превосходству. При *гиперкомпенсации* индивид развивает те организменные, интеллектуальные или характерологические свойства, которыми его обделила природа и благодаря этому также может добиться превосходства над другими.

Чем сильнее выражено чувство неполноценности, тем более выражено стремление добиться превосходства и гипертрофированные *жизненные цели* или *жизненный план* (данные понятия являются у А. Адлера синонимами), достижение которых, по его мнению, способно их компенсировать. А. Адлер полагает, что все психические силы целиком находятся во власти соответствующей идеи, и все акты выражения чувств, мысли, желания, действия, сновидения и психопатологические феномены пронизаны единым жизненным планом. Из этой самодовлеющей целенаправленности проистекает целостность личности. Способ достижения поставленных жизненных целей, обладающий уникальным индивидуальным характером, назван А. Адлером *жизненным стилем*.

Стремление к превосходству над другими людьми направляет индивида на взаимодействие с ними. В связи с этим реализовать свои жизненные цели человек может, вступая в три возможные формы отношений с ними, которые А. Адлер назвал *жизненными задачами*: а) работа, б) дружба и в) любовь, решая которые, можно добиться превосходства и компенсировать чувство неполноценности.

А. Адлер выделил две формы неадаптивного развития личности: а) *деформации жизненного стиля* и б) *неврозы*. Деформации жизненного стиля обусловлены выбором неадекватных и нереалистичных жизненных целей. Такие жизненные цели А. Адлер назвал фиктивными. Он выделил три фактора, которые еще в раннем детстве способствуют выбору фиктивной жизненной цели и деформации жизненного стиля: а) органическая неполноценность, б) избалованность и в) отверженность. При этих условиях компенсаторно развивается или эгоцентрическая позиция во взаимоотношениях с другими людьми, или, наоборот, утрата социального интереса.

Невроз может стать следствием деформации жизненного стиля.

А. Адлер связывает его с появлением невротических симптомов: тревоги, страхов, навязчивостей и др. Причем появление симптомов – это форма психологической защиты престижа личности, которая через уход в болезнь оправдывает свою несостоятельность путем ссылки на болезненность. Развитие невротических симптомов возможно при следующих жизненных деформациях: а) снижение уровня активности, необходимого для решения жизненных проблем; б) эгоцентричное стремление к превосходству, которое провоцирует состояние борьбы за свои жизненные цели и в) снижение социального интереса, провоцирующего непонимание правил взаимоотношения между людьми; г) наличие заведомо нереалистичных недостижимых целей. С другой стороны, демонстрируя свои болезненные симптомы, невротик подчиняет себе окружающих и добивается превосходства.

Таким образом, обобщая вышесказанное, А. Адлер пришел к следующим положениям, объясняющим природу невроза.

1. Любой невроз может пониматься как ошибочная с точки зрения той культуры, с которой взаимодействует человек, попытка избавиться от чувства неполноценности, чтобы обрести чувство превосходства.

2. Путь невроза не ведет к социальной активности, он не направлен на решение конкретных жизненных вопросов, а скорее опирается в малый круг семьи и приводит индивида к изоляции.

3. Вследствие аранжировки сверхчувствительности и нетерпимости большой круг общества оказывается полностью или в значительной степени исключенным. Поэтому в наличии остается лишь малый круг для уловок, способствующих достижению превосходства и проявлению соответствующих характерных особенностей. Тем самым становится возможной самозащита и уклонение индивида от требований общества и

решения жизненных задач при сохранении, как правило, видимости его воли.

4. Оторванный в основном от реальности, невротик живет в воображении и фантазии и пользуется множеством уловок, которые позволяют ему уклоняться от требований действительности и добиваться идеальной ситуации, избавляющей его от работы для общества и от ответственности.

5. Привилегии, которые дает заболевание, заменяют невротiku первоначальную, чреватую риском цель достижения реального превосходства.

6. Таким образом, невроз и невротическая психика представляются попыткой уклониться от всякого принуждения со стороны общества путем внутреннего противодействия. Оно оказывается достаточно эффективным, чтобы успешно противостоять своеобразию окружения и его требованиям. По форме его проявления, т.е. по выбору невроза, можно сделать выводы, связывающие одно с другим.

7. Внутреннее противодействие имеет характер бунта против общества, оно получает свой материал из соответствующих аффективных переживаний или наблюдений, заполняет мысли и сферу чувств такими побуждениями и пустяками, которые отвлекают взгляд и внимание индивида от своих жизненных вопросов.

8. Логика тоже оказывается под диктатом внутреннего противодействия. Этот процесс может идти вплоть до ее устранения, как, например, при психозе, и установлении частной логики вместо разума и здравого смысла.

9. Логика, эстетика, любовь, забота о ближнем, сотрудничество и речь проистекают из необходимости совместной человеческой жизни. Против них автоматически направлено поведение властолюбивого невротика, стремящегося к изоляции.

10. Лечение неврозов и психозов требует воспитательного преобразования пациента, коррекции его заблуждений и окончательного возврата в человеческое общество.

11. Все действительные желания и стремления невротика находятся во власти его политики престижа, он всегда хватается за предлоги, чтобы оставить нерешенными жизненные вопросы, и автоматически противодействует проявлению чувства общности.

12. Невротик значительно сильнее, чем нормальный человек, устремляет свою душевную жизнь на достижение власти над ближними. Его стремление к превосходству приводит к тому, что принуждение, требования окружающих и обязанности перед обществом в основном упорно отвергаются.

13. Невротик стремится к цели, значительно превышающей всякую человеческую меру и приближающейся к обожествлению и заставляющей его идти по строго очерченным направляющим линиям.

Здоровый человек ставит перед собой достижимые цели, реализует свой жизненный стиль во взаимодействии с другими людьми, и его деятельность направлена на интересы общества. Коренное отличие здорового человека и невротика заключается в способах достижения превосходства. Здоровый человек при компенсации комплекса неполноценности борется за свое признание, его ключевой вопрос: «Что я должен сделать, чтобы приспособиться к требованиям общества и благодаря этому добиться гармоничного существования?». Невротик же добивается «богоподобного господства» над своим окружением или стремится уклониться от решения своих жизненных задач, его ключевой вопрос: «Как я должен организовать свою жизнь, чтобы удовлетворить свое стремление к превосходству, превратить свое постоянное чувство неполноценности в чувство богоподобия?».

Поскольку, по мнению А. Адлера, причиной появления невротических симптомов являются ложные жизненные цели, вызванные деформацией жизненного стиля, то он предложил метод фокусировки на ранних детских воспоминаниях и на значимых событиях детства для выявления факторов (органическая неполноценность, избалованность, отверженность), провоцирующих данные деформации.

В качестве психодиагностического приема А. Адлер предлагает анализировать поведение индивида с первых моментов его знакомства с психотерапевтом, т.к. у него существует та же констелляция чувств по отношению к нему, как и по отношению к другим авторитетным лицам, что формировалась еще в детском возрасте.

Целью адлерианской психотерапии является изменение пациентом по собственной воле своей жизненной цели и присоединение к человеческому обществу и его логическим требованиям.

На начальных стадиях психотерапии, благодаря описанной выше процедуре и другим диагностическим приемам, пациент научается осознавать свои комплексы неполноценности и видеть причины невротических расстройств в деформациях своего жизненного стиля.

На завершающих стадиях пациент принимает ответственность на себя в формировании своего индивидуального стиля жизни. При этом психотерапевт провоцирует развитие у него социального интереса и ориентирует его на то, чтобы его жизненные цели были связаны с сотрудничеством с окружающими людьми.

3. Бихевиоральное направление в психологическом консультировании.

Бихевиоральное направление в психологии развивалось как альтернатива интроспективной психологии. Оно исключило из своего рассмотрения все психологические феномены, не подлежащие строгой и точной научной фиксации и измерению. В связи с этим то, что в психологии понимается как личностные особенности, в бихевиоризме рассматривается как совокупность поведенческих навыков, приобретенных организмом в процессе адаптации к окружающей среде. Таким образом, личность, согласно бихевиористам, это тот опыт или поведение, которые человек приобрел в

течение жизни. При этом под поведением понимаются не только моторные действия, но и соматические проявления: расширение сосудов (покраснение), сердцебиение, потливость, повышение или снижение чувствительности, мышечные спазмы и др. Отсюда произошло и название этого направления – бихевиоризм (от английского – behavior). Позднее необихевиоризм начал рассматривать в качестве объекта наблюдения и коррекции также и некоторые переживаемые субъектом психологические феномены, если они могли им точно осознаваться, в качестве определенной поведенческой реакции, возникающей на конкретный стимул.

Большой вклад в формирование представлений бихевиористов о человеческом поведении оказали эксперименты с дрессировкой животных и работы И.П. Павлова о выработке условных рефлексов. В этой связи все проявления человеческого поведения рассматриваются как сформированные посредством научения, и человек отличается от животных только другими более сложными наученными формами поведения. Таким образом, объектом познания бихевиористов в области человекознания являются точно распознанные и зарегистрированные приборами или органами чувств отдельные сформированные поведенческие акты индивидов, сумма которых составляет личность.

Основой для научения любому виду деятельности как у человека, так и у животного служит безусловный рефлекс, или врожденное, генетически обусловленное реагирование организма на внешние воздействия. В свою очередь безусловные реакции являются непосредственными составляющими инстинктов. Таким образом, в основе формирования любых поведенческих навыков лежит, по мнению бихевиористов, инстинктивные побуждения, направленные на выживание и приспособление к внешнему миру.

На основе безусловного рефлекса формируются посредством *условно-рефлекторного (классического) или оперантного обусловливания* новые поведенческие навыки. *Условно-рефлекторное (классическое) обусловливание* происходит в условиях, когда условный стимул и вознаграждение (подкрепление или безусловный стимул) предшествуют поведенческой реакции, и после этого у индивида формируется навык определенного реагирования на данный стимул. Данная форма научения была изучена И.П. Павловым, например, при выработке реакции слюноотделения у собаки на звон колокольчика. Слюноотделение является безусловной естественной реакцией организма собаки на пищу. Колокольчик, звонивший непосредственно перед тем, как давалась еда, является условным раздражителем (стимулом). Сформированный навык реакции саливации на звон колокольчика является не естественной, автоматической реакцией, а условной или наученной.

При *оперантном, или инструментальном, обусловливании* вознаграждается только необходимое с точки зрения внешнего манипулятора поведение индивида при свободном проявлении им любых поведенческих форм. В экспериментах Б.В. Скиннера крысы, находясь в

закрытой клетке, самостоятельно обучались нажимать на рычаг, который регулировал поступление в эту клетку пищи. В данном случае подкрепление следует за нужной поведенческой реакцией в отличие от классического обусловливания, где, наоборот, условный стимул предшествует условной реакции. При оперантном обусловливании поведение, которому обучается организм, является операцией, произвольно им выбираемой, что отличает его от автоматической реакции на стимул, как в классическом обусловливании. Правильная поведенческая реакция служит инструментом получения вознаграждения.

Кроме классического и оперантного обусловливания, существует также такой тип научения, как *торможение неадаптивных форм реагирования*, который также связан с естественной формой реагирования организма. В самых распространенных случаях торможение или устранение навыков, возникших в результате условно-рефлекторного или оперантного обусловливания, возникает в случае *угашения* при исчезновении подкрепляющего стимула. Выделено три формы условного торможения: *угасательное*, *дифференцировочное* и *запаздывательное*; а также две формы безусловного торможения: *индукционное* и *запредельное*.

Важным видом научения в современных бихевиоральных теориях считается *подражание* или *научение через наблюдение*. Например, основоположник теории социального научения Бандура утверждает, что большая часть форм поведения человека сформировалась путем имитации поведения других людей.

Бихевиорист Э. Торндайк выделил три закона научения, посредством которых вырабатываются новые приобретенные формы поведения или навыки:

а) *закон упражнения* – чем чаще повторяются действия, тем прочнее они закрепляются;

б) *закон эффекта* – в упрочении или ослаблении навыков важная роль принадлежит «награде» (поощрению необходимыми действиями) и «наказанию» (наказанию за ненужные действия);

в) *закон готовности* – на возможность и быстроту обучения навыкам влияет готовность организма приобрести этот навык.

В связи с тем, что свою теорию бихевиористы строили, опираясь на эксперименты по дрессировке и научению, то позднее Б. Скиннер стал отрицать автономность личности и то, что ее поведение может быть определено внутренними факторами, например, желаниями или убеждениями. В связи с этим многие личностные качества: свобода, воля, автономность, творчество он назвал *объяснительными фикциями*, которыми человек пользуется, когда не понимает свое поведение или ему неизвестна структура внешнего вознаграждения, которая его обуславливает. Однако Б. Скиннер при этом обнаружил, что в условиях, когда личности предоставлена возможность пользоваться объяснительными фикциями и индивид предполагает, что он свободен в своем выборе, то процесс выработки поведенческого навыка путем внешнего обуславливания

происходит быстрее. Б. Скиннер, обнаруживший возможность формирования поведенческого навыка путем оперантного обусловливания, также выявил ненужность применения при этом наказания. Достаточно вознаграждать правильные формы поведения и игнорировать ненужные.

С точки зрения бихевиоризма, *болезнь* является результатом того, что организм приобрел неадаптивные формы реагирования или не приобрел навык адаптивного реагирования на внешние воздействия. Здоровье – это сформированные комплексы адаптивных форм поведения на любые влияния *внешней среды*.

Таким образом, психические расстройства и кризисы личности – это неадаптивные формы поведения, которые сформировались в результате неправильного научения. При этом расстройство понимается как симптом, а не как причина проявления проблем личности.

С другой стороны, бихевиористы оперируют и таким понятием, как *психологический рост*, как аналог психического здоровья. При *психологическом росте* минимизируются условия, при которых индивид является объектом внешних манипуляционных воздействий, и становится способным управлять собственным поведением через контроль над внешней средой. Условиями психологического роста являются: а) отказ от использования *объяснительных фикций*; б) применение *функционального анализа* (понимание поведения как функции определенных условий, при которых формируется данное поведение). При этих условиях индивид способен вовремя обнаружить формы вознаграждения, поддерживающие его поведение. При этом если ему необходим данный навык, он позволяет среде формировать его. Чтобы избежать формирования у себя ненужных форм поведения, он может или выйти из воздействующей среды, или влиять на нее (в том числе и на манипулятора), чтобы она изменила стимулирование.

Как уже указывалось, личность человека бихевиористы рассматривают только в контексте суммы паттернов поведения. В связи с этим в ходе *диагностики неадаптивных форм поведения* выявляется структура подкрепления, обуславливающая проявление того или иного поведения.

В психотерапевтической ситуации достаточным диагностическим критерием является установление четкого и определенного осознания клиентом своих проблем с точки зрения возникновения данных поведенческих реакций в определенной ситуации. Более точная диагностика осуществляется с применением приборов регистрации изменений организменных функций в ответ на воздействие данных стимулов. Известным комплексом для регистрации этих реакций является полиграф или «детектор лжи».

Бихевиоральная терапия имеет следующие общие особенности.

- Бихевиоральная терапия занимается прежде всего актуальным поведением человека, а не его внутренним состоянием или его историей жизни. С точки зрения бихевиориста симптом и есть болезнь, а не лежащие за ним проблемы.

- Бихевиоральная терапия стремится помочь людям стать способными реагировать на жизненные ситуации так, как они хотели бы реагировать. Это включает увеличение количества и (или) объема необходимого собственного поведения, мыслей и чувств, и уменьшение или исключение нежелательного поведения, мыслей и чувств.

- В бихевиоральной терапии жалобы клиента принимаются как значимый материал, на котором терапия фокусируется, а не как симптом лежащей за ней проблемы.

- В бихевиоральной терапии клиент и терапевт приходят к эксплицитному пониманию проблемы с точки зрения актуального поведения клиента (например, действий, мыслей, чувств). Они договариваются о специфических целях терапии, определенных таким образом, что и клиент и терапевт знают, когда и как эти цели достигаются.

Регулирование поведения путем научения в бихевиоральной терапии осуществляется: а) в реальных условиях, в которых проявляются невротические симптомы (*аверсивная терапия, тренировка социальных навыков, «Наводнение», положительное социальное подкрепление адаптивных форм поведения*); б) в смоделированной ситуации, имитирующей реальные условия; в) в воображаемой ситуации, где, обычно на фоне релакса, пациент представляет психотравмирующую ситуацию и представляет себя с адаптивными формами поведения (*метод систематической десенсибилизации Вольпе*). В последнее время наибольшей популярностью среди бихевиористов пользуются *групповые тренинги*, на которых в присутствии группы отрабатываются навыки тех или иных форм поведения. В этих случаях для более успешного формирования нужного поведения применяются эффекты *подражания и группового давления и групповой поддержки*.

Для того чтобы научить организменные функции (частоту сердечных сокращений, артериального давления, мышечные напряжения, дыхание) реагировать в определенных ситуациях необходимым образом, бихевиористами применяются инструментальные методы, например, *приборы «биообратной связи»*. При их использовании индивид получает возможность воспринимать реакции организма (например, повышение давления он воспринимает как повышение звукового тона, снижение – как его понижение) и произвольно менять их. К методам бихевиоральной терапии относят также *формирование способности к функциональному анализу*, которая является основой психологического роста.

4. Когнитивное направление консультирования.

Целями когнитивного подхода в консультировании являются:

- исправление ошибочной переработки информации и
- помощь клиентам в модификации убеждений, которые поддерживают неадаптивное поведение и эмоции.

Когнитивный подход вначале направлен на **снятие симптома**, включая проблемное поведение и логические искажения, но конечной целью является **устранение систематических предубеждений в мышлении**.

Когнитивное консультирование рассматривает убеждения клиента как гипотезы, которые можно проверить с помощью поведенческого эксперимента. Поведенческий эксперимент - это проверка искаженных убеждений или страхов в ситуациях реальной жизни.

Когнитивный консультант не говорит клиенту, что его убеждения иррациональны или неправильны или что ему необходимо принять убеждения консультанта. Вместо этого консультант задает вопросы для извлечения информации о значении, функции и последствиях убеждений клиента. В конце концов, клиент решает: отвергать, модифицировать или сохранять ему свои убеждения, предварительно осознав их эмоциональные и поведенческие последствия.

Когнитивный подход предназначен для того, чтобы научить клиентов:

- контролировать дисфункциональные (иррациональные) автоматические мысли;
- осознавать связи между мыслями, эмоциями и поведением;
- изучать аргументы за и против иррациональных автоматических мыслей;
- заменять иррациональные автоматические мысли на более реалистические интерпретации;
- идентифицировать и изменять убеждения, которые располагают к искажению опыта.

Для решения этих задач используют когнитивные и поведенческие техники.

Основные стратегии когнитивного подхода в консультировании.

Бек формулирует **три основные стратегии когнитивной терапии**:

- 1) эмпиризм сотрудничества;
- 2) сократовский диалог;
- 3) направляемое открытие.

Эмпиризм сотрудничества заключается в том, что консультант и клиент являются *сотрудниками* в исследовании фактов, которые подкрепляют или опровергают когниции клиента. Как и при научном исследовании, интерпретации или предположения рассматриваются как гипотезы, нуждающиеся в проверке.

Эмпирические (основанные на опыте) доказательства используются для определения того, служат ли данные когниции какой-либо полезной цели.

Сократовский диалог. Беседа является главным терапевтическим инструментом в когнитивном подходе, при этом широко используется сократовский тип диалога. Консультант тщательно составляет вопросы для обеспечения нового научения. Цели этих вопросов сводятся к следующему:

- прояснить или определить проблемы;
- помочь клиенту идентифицировать мысли, образы, предположения;
- изучить значения событий для клиента;
- оценить последствия поддержания неадаптивных мыслей и поведения.

Сущность сократовского диалога состоит в том, что клиент приходит к логическим заключениям на основе вопросов, которые ставит консультант.

Вопросы НЕ используются для того, чтобы поймать клиента в ловушку, подвести его к выводу, который наметил консультант; они ставятся так, чтобы клиент мог посмотреть на свои предположения объективно, не прибегая к защите.

Направляемое (консультантом) открытие. Консультант проясняет проблемное поведение и логические ошибки, создавая новый опыт посредством поведенческих экспериментов. Этот опыт ведет к приобретению новых умений и взглядов. С помощью когнитивных и поведенческих методов клиент открывает адаптивные способы мышления и поведения. Клиент научается исправлять ошибочную когнитивную переработку информации, так что в конце концов он становится независимым от консультанта. Консультант НЕ призывает клиента принять новый набор убеждений; консультант поощряет клиента использовать информацию, факты и возможности для формирования реалистического взгляда.

Когнитивные техники.

Заполнение пустоты. Для идентификации автоматических мыслей применяется следующая процедура. Клиенту объясняют последовательность А-В-С. А – это возбуждающее событие, С – это чрезмерная, неадекватная условная реакция, В – это пустота в сознании клиента, которая при заполнении ее самим клиентом служит мостиком между А и С. Терапевтической задачей становится заполнение пустоты через элементы системы убеждений клиента. Например, клиент говорит, что после встречи старого друга (А) испытал печаль (С). Клиент постепенно восстановил мысли, которые возникли в промежутке (В): «Если я поздоровуюсь с ним, он, возможно, меня не вспомнит... Прошло столько времени, у нас нет ничего общего... Он может ответить мне холодно... Старый друг не должен разговаривать со мной холодно... Я ничего не значу в его жизни... Я мало что значу в жизни людей».

Метод заполнения пустоты может оказать большую помощь клиентам, которые склонны к переживанию чрезмерного чувства стыда, тревоги, гнева или печали в межличностных ситуациях.

Например, один студент избегал общественных собраний из-за необъяснимого чувства стыда, тревоги и печали. После обучения распознаванию и записи своих когниций, он сообщил, что в социальных ситуациях у него возникают такие мысли: «Я выгляжу жалким... Никто не захочет со мной разговаривать... Я не приспособлен к обществу... Всем скучно со мной...». После этих мыслей у него появляются униженность, чувство тревоги и возникает сильное желание убежать.

Когнитивная сфера включает помимо мыслей образы. Некоторым клиентам легче сообщать о живых образах, чем о мыслях. Так часто бывает с тревожными клиентами. Например, женщина панически боявшаяся переезжать через мост, выполняя технику, определила, что между осознанием необходимости переезжать через мост (А) и сердцебиением, потом и дрожью во всем теле и чувством сильного страха (С), у нее всегда возникает образ машины, вылетающей за перила моста (В).

Автоматические мысли проверяются с помощью прямого доказательства или логического анализа. Доказательства можно получить из прошлых или настоящих обстоятельств, но оно должно быть очень близко фактам. Доказательства могут быть так же получены из результатов поведенческих экспериментов. Такие эксперименты дают возможность клиенту опровергнуть прежнее убеждение.

Исследование мыслей клиента может вести к когнитивному изменению. Беседа может открыть логическую непоследовательность, противоречивость и другие ошибки в мышлении.

Лишь некоторые клиенты способны сформулировать свои убеждения, большинство же испытывает затруднение.

Убеждения служат темами для автоматических мыслей. Консультант может предложить клиенту извлечь правила, лежащие в его автоматических мыслях и, таким образом, увидеть лежащие в их основе убеждения.

Консультант может сделать гипотезу на основании автоматических мыслей клиента и представить свои предположения для подтверждения клиенту. Клиенты имеют право не соглашаться с консультантом и находить более точные формулировки своих убеждений.

Если предположение идентифицировано, то оно открыто для **модификации**. Это осуществляется несколькими способами:

- спросить у клиента, является ли убеждение разумным;
- попросить клиента привести доводы за и против сохранения этого убеждения;
- представить доказательство, факты, противоречащие этому убеждению, т.е. опровергнуть его.

Декатастрофизация (техника «что если...»). Наиболее распространенным предубеждением является преувеличение последствий негативных событий. Клиенты обычно больше всего боятся оценки со стороны сверстников, соучеников, сотрудников или друзей. Однако многие клиенты еще больше боятся перспективы показаться смешным незнакомым людям. Они с тревогой предчувствуют реакции со стороны продавца в магазине, официантов, таксистов, пассажиров автобуса или прохожих на улице. Человека может страшить ситуация, при которой он окажется, по его мнению, уязвимым перед критикой других людей. Он чувствителен к ситуациям, в которых способен проявить некую слабость или совершить промах. Он часто боится неодобрения за то, что не похож на других. У клиента существует смутное представление о том, что отрицание или критика каким-то образом наносят ущерб его образу «Я». В данной технике клиенту предлагают представить наступление тех последствий, которых он так страшится, и исследовать:

- что произойдет на самом деле?
- будет ли это так ужасно?
- сколько времени продлится неприятное состояние?
- что будет потом?

Как правило, выясняется, что даже самые страшные предположения не настолько ужасны, как казались, что несмотря на неприятные переживания, последствия не настолько плохи и вполне переживаемы.

Реатрибуция. Техника реатрибуции предполагает проверку реальности и исследование всех факторов, которые повлияли на возникновение ситуации. Реатрибуция полезна в тех случаях, когда клиенты воспринимают себя как причину событий (персонализация) или при отсутствии доказательств приписывают причину события другому человеку или какому-то единственному фактору.

Переформулирование. Эта техника предназначена для мобилизации человека, который считает, что проблема не контролируется им. Например, одинокому человеку, который думает: «Никто не обращает на меня внимания», рекомендуется по-новому сформулировать проблему: «Мне нужно протянуть руку другим людям, чтобы обо мне позаботились». При формулировании проблемы по-новому необходимо предусмотреть, чтобы она получила более конкретное и специфичное звучание; кроме того, она должна быть обозначена с точки зрения поведения клиента.

Децентрализация. При различных психологических расстройствах – тревоге, депрессии, параноидных состояниях – главное искажение мышления проистекает из склонности клиента персонифицировать события, которые не имеют к нему никакого отношения. Метод освобождения клиента от свойства видеть в себе точку сосредоточения всех событий называется децентрализацией. Для проверки искаженных убеждений клиентов предлагаются поведенческие эксперименты. Например, один студент, который постоянно молчал на занятиях, считал, что его товарищи постоянно наблюдают за ним и замечают его тревогу. Ему было предложено понаблюдать за ними, вместо того, чтобы сосредоточиваться на своем дискомфорте. Когда он увидел, что одни студенты конспектируют, другие слушают профессора, а третьи мечтают, то пришел к выводу, что его товарищи озабочены другими делами.

Лекция 2. Тема: Основные базисные модели современной практики консультирования.

1. Гуманистическое направление консультативной помощи.

Теория личности К. Роджерса основывается на феноменологическом подходе. Основные положения его феноменологии следующие.

1. Для человека реально то, что существует в пределах его внутренней системы координат или субъективного мира. Материальная или объективная реальность – это реальность сознательно воспринимаемая и интерпретируемая человеком в данный момент времени.

2. Поведение человека можно понимать только в терминах его субъективного восприятия и познания действительности. Данная субъективная способность постигать действительность, в том числе и себя, определяет внешнее поведение человека. Отсюда вывод – люди способны определять свою судьбу.

Таким образом, личность в феноменологическом подходе можно рассматривать как некоторую разворачивающуюся в данный момент в сознании человека субъективную реальность, в которой присутствуют как воспринимаемые в данный момент образы реального мира, так и собственное «Я». Центром и главной частью этого феноменологического пространства человека является самость, которая переживается субъектом как Я-концепция или набор представлений о себе. «Я» выделяется как особая область в поле опыта индивида, которая складывается из системы восприятия и оценки человеком своих собственных черт и отношений к миру. Составляющей частью Я-концепции является Я-идеальное, или то, что человек больше всего ценит и к которому стремится. По мнению К. Роджерса, хотя Я-концепция постоянно меняется, она всегда сохраняет качества целостной системы. В процессе развития в сознательном опыте человека.

Я-концепция человека формируется во взаимодействии организма со средой и в ее общении с другими людьми. Оценки себя могут быть не только непосредственными, но и заимствоваться от других людей. При этом, в связи с тем, что Я-концепция стремится к внутренней согласованности, самооценки, как правило, оказываются искаженными и не допускают проверки в реальном опыте индивида. Когда структура Я ригидна, то опыт, который не согласуется с ней, воспринимается как угроза, либо, в случае его восприятия, подвергается искажению или отрицанию.

Согласно теории К. Роджерса, основным мотивом жизни человека, определяющим его развитие, является *тенденция актуализации*. Основной врожденной его потребностью является *потребность в позитивном внимании*.

Тенденция актуализации. Она представляет собой врожденный единственный мотивационный конструкт, направленный на максимальное проявление и развитие всех способностей и лучших качеств личности, заложенных в ней от природы. Данную тенденцию актуализации К. Роджерс определял как «центральный источник энергии в организме человека». Цель этой врожденной мотивации – сохранение и максимальное развитие себя в окружающем мире. Тенденцией актуализации К. Роджерс объясняет и витальные потребности человека (например, потребности в воздухе, воде, еде, половое влечение) и потребности достижения. С позиции проекции на психический мир человека, тенденция актуализации является процессом, отвечающим за то, чтобы организм всегда стремился к какой-то цели. Она движет человека в направлении повышенной автономии и самодостаточности.

Потребность в позитивном внимании. Согласно теории К. Роджерса, самой главной потребностью человека является потребность в том, чтобы его любили и понимали другие, или потребность в позитивном внимании. Эта потребность носит центральный характер для всех людей, является всеобъемлющей и постоянной. У взрослого она выражается в том, что человек чувствует себя удовлетворенным, когда его одобряют, и

фрустрированным, когда его осуждают или отвергают. Развитие потребности в позитивном внимании к себе приводит к тому, что человек будет стремиться действовать так, чтобы другие и он сам одобрительно отзывались о его поступках. Таким образом, поведение индивида, по мнению К. Роджерса, характеризуется приближением к положительно оцениваемым опытным данным и избеганием опыта, получившего отрицательную оценку. Однако этот факт может привести к тому, что формирующаяся таким образом Я-концепция может прийти в несоответствие с тенденцией актуализации, направленной на усиление автономности индивида.

Таким образом, два описанных К. Роджерсом динамических фактора человека – тенденция актуализации и потребность в позитивном внимании, обладают внутренним противоречием. Тенденция актуализация требует от человека его развития и автономности, потребность позитивного внимания способна развить конформизм и привести к ригидности. Эта рассогласованность данных потенций может привести к фрустрации и невротическому развитию личности.

Ради сохранения положительной оценки со стороны окружающих, обусловленной потребностью в позитивном внимании, индивид начинает фальсифицировать некоторые из переживаемых им оценок себя в собственной Я-концепции и воспринимать только по критерию ценности их для окружающих. При этом возникает существенное препятствие на пути развития психологической зрелости индивида, его развития как автономной личности, куда его движет врожденная тенденция актуализации. Это является причиной развития тревоги и невротического поведения.

Механизм защиты от тревоги, который при этом избирает человек, также связан с потребностью в позитивном внимании. Он заключается, во-первых, в выборочном восприятии положительных оценок себя в Я-концепции; во-вторых, - в их искажении и, в-третьих, - в отказе от осознания отрицательных оценок себя. С такими защитами и соответствующим им состоянием Я-концепции существуют большинство людей.

Однако в некоторых случаях процесс защиты может стать неэффективным. Когда в феноменологическом поле Я-концепции начинают часто сталкиваться несогласующиеся переживания (например, обусловленные тенденцией к автономии и потребностью в положительной оценке от других), или когда новый опыт не согласуется со сложившейся Я-концепцией, человек может испытать сильную тревогу из-за данной несогласованности, способную разрушить поведенческий порядок данного индивида и привести к неврозу.

В том случае, если механизмы защиты окажутся несостоятельными, т.е. они окажутся не в состоянии отрицать или искажать данный опыт, индивид начинает сталкиваться преимущественно со своими отрицательными переживаниями и это может привести его к психотическому срыву. Таким образом, согласно данной схеме К. Роджерса, причиной развития расстройств личности можно считать преимущественную ее опору на потребность в позитивном внимании, а не на тенденцию актуализации.

В противовес невротической личности К. Роджерс ввел понятие *полноценно функционирующей личности* как аналог здорового человека, обладающего *хорошей жизнью*. По его мнению, *хорошая жизнь* – это не фиксированное состояние бытия, это - не добродетель, счастье или удовлетворенность, это - не состояние, в котором человек чувствует себя адаптированным, совершенным или актуализированным, это - не гомеостаз или снижение напряжения, это – не конечный пункт. Это – направление, в котором человек движется, следуя своей истинной природе.

К.Роджерс вывел 5 основных личностных характеристик, общих для *полноценно функционирующей личности*.

1. *Открытость к переживанию*. Это способность слушать себя и воспринимать свои сенсорные, эмоциональные, когнитивные переживания в себе. Причем они точно отражаются в сознании, не отрицаясь и не искажаясь, и индивид не испытывает при этом угрозы для своей Я-концепции. Это способность действовать или не действовать в соответствии с ними.

2. *Экзистенциальный образ жизни*. Это тенденция жить полно и насыщенно в каждый момент существования, когда любые переживания воспринимаются как свежие и уникальные. Это непосредственное поведение, которое проистекает из данного момента независимо от прежних переживаний. Я-концепция индивида формируется из переживаний, а не переживания преобразовываются, чтобы соответствовать какой-то заранее заданной жесткой Я-концепции.

3. *Организмическое доверие*. При построении поведения человек доверяет себе, ведет себя по принципу «я поступаю правильно» и опирается на свои ощущения, а не на суждения других или на социальные нормы, заложенные какой-либо группой или институтом.

4. *Эмпирическая свобода*. Человек может жить свободно, так как он хочет, без ограничений или запретов. Это чувство личной власти, способность сделать собственный выбор, руководить собой, жить без запретов и ограничений.

5. *Креативность*. Жизнь индивида – это продукт его собственного творчества. Человек способен творчески, гибко приспосабливаться к жизни и к своей культуре и в то же время удовлетворять свои самые глубокие потребности. Это – не конформизм. Человек является членом общества и его продуктом, но не его пленником.

Как уже указывалось выше, гуманистическая психология имеет дело с его феноменологическим полем, т.е. с внутренней картиной мира индивида, в которой отражены его собственное состояние, мироощущение и переживание или Я-концепция. Состояние и содержание этого внутреннего опыта могут быть определены только самим индивидом, использующим при этом свою систему понимания и избранный для этого набор слов, знаков и символов для его выражения. Таким образом, высказывания индивида по поводу своего состояния являются самодостаточными. Они принимаются психологом как верные и достаточно характеризующие личность человека. В психотерапии

психолог опирается на тезис «клиент всегда прав» и взаимодействует с клиентом, опираясь на описанные им состояния и с использованием его набора слов и других знаков. В случае необходимости проведения дифференциальной и сравнительной психодиагностики состояния индивида (или индивидов), выраженного словами, современными психологии наиболее часто применяются методы психолингвистики.

В основу своего метода психотерапии К. Роджерс поставил основную базисную потребность человека – потребность в позитивном внимании. С его точки зрения все эффективные формы психотерапии имеют один общий элемент – взаимоотношения между людьми. Он утверждал, что качество взаимоотношений между психотерапевтом и клиентом является единственным важным фактором, обуславливающим успешное терапевтическое вмешательство. При этом все специальные приемы или методики воздействия являются вторичными по отношению к тому эмоциональному климату, который должен создать психотерапевт. Данный психотерапевтический подход К. Роджерс назвал *клиентцентрированной психотерапией* или терапией, центрированной на клиенте.

В психотерапии К. Роджерса можно выделить две составляющие части:

1. Создание психотерапевтической атмосферы, соответствующей базисной потребности индивида – потребности в позитивном внимании.
2. Эти условия дают возможность проявиться у клиента поведению полноценно функционирующей личности.

Данные две составляющие процесса психотерапии должны создать условия успешной коррекции кризисного состояния личности.

Важным элементом полноценно функционирующей личности, на котором К. Роджерс делает акцент, – является *эмоциональное высвобождение*. Вторым этапом психотерапевтической динамики клиента является признание ранее отрицаемых переживаний и черт личности и включение их в свою Я-концепцию. Этот процесс К. Роджерс назвал *инсайтом*. Следующим, фактически завершающим этапом психотерапии, является этап принятия клиентом ответственности на себя за решение жизненной проблемы, которая вызвала кризис личности и привела его к психотерапевту. Психотерапия завершается сознательным отказом клиента от дальнейших услуг психотерапевта. Все аспекты клиентцентрированной психотерапии К. Роджерса более подробно изложены во второй главе.

ГЕШТАЛЬТ-ПСИХОЛОГИЯ И ТЕРАПИЯ Ф. ПЕРЛЗА

Теорию личности и психотерапию, основанные на представлениях о гештальтах, разработал Ф. Перлз. Гештальт (gestalt – структура, форма, конфигурация – специфическая организация частей, составляющая определенное целое) – понятие, первоначально введенное для обозначения некоторых закономерностей психического отражения. Например, при восприятии внешнего мира мы замечаем не отдельные элементы действительности, а объединенные в целостность, фигуру или гештальт. Ф. Перлз определил, что законы гештальтов действуют не только в процессе

восприятия окружающего мира. Этим законам подчинено и феноменологическое поле человека, или его внутреннее психическое пространство, т.е. сознание. Поле сознания, по мнению Ф. Перлза, благодаря законам гештальта организовано из трех осознаваемых пространств, которые он назвал *внешней, внутренней и средней зонами осознания*, а также из двух антагонистических позиций, формирующихся индивидом по принципу эмоционального предпочтения, названных *противоположностями*.

Во *внешней зоне осознания* представлены образы внешнего мира. Они формируются по механизмам ощущений и восприятия посредством пяти анализаторов: зрительного, слухового, тактильного, обонятельного и вкусового.

Посредством *внутренней зоны осознания* человек ощущает свое тело и отдельные его части. Механизм данных ощущений также объективен и обеспечивается восходящими нервными путями, идущими от интерорецепторов. Во внешней и внутренней зоне осознания присутствует, хотя и информационно преобразованная, но все же объективная реальность, с которой имеет дело индивид в данный момент времени, т.е. «здесь и теперь».

В *средней зоне осознания*, в отличие от описанных ранее, присутствуют образы, ощущения переживания, которые созданы не путем отражения объективной реальности. В этой зоне синтезируются образы из элементов психически отраженной картины мира, извлеченных из памяти. Данные синтезированные образы создаются путем фантазирования, мечтания, размышления, вспоминания по механизму мышления, представления и воображения, т.е. в средней зоне осознания отражен мир, существующий «там и тогда».

Противоположности представляют собой внутренний осознаваемый континуум, полюсами которого являются оценки «хорошо» и «плохо». Осознавание своей личности индивид осуществляет по принципу отрицания в себе менее привлекательной части, т.е. той, которая оценивается оценкой «плохо». Это отвержение отрицательных составляющих формирует незавершенную личностную структуру или незавершенный гештальт.

Согласно законам гештальта, на уровне личностных процессов человек стремится к созданию в своем феноменологическом личностном проявлении к созданию «законченных ситуаций» или «завершенных гештальтов». Завершенный гештальт переживается как признание каких-либо позиций в отношении себя, вне зависимости от того, имеют ли они положительный знак или отрицательный (например, «да, он меня не любит», или «да, я способен справиться с трудностями»). Однако потенциал, стимулирующий творческое развитие человека, также кроется в незавершенном гештальте. При завершении незавершенной ситуации происходит расширение сознания и личностный рост человека. Следующим этапом личностного развития будет служить новый незавершенный гештальт, который индивид будет стремиться завершить. Кроме этого, человек стремится иерархически структурировать все свои личностные гештальты. При возникновении условий, при которых

личностная ситуация оказывается незавершенной (незавершенный гештальт), человек испытывает беспокойство.

Основой психического здоровья Ф. Перлз считает равновесие между завершенными и незавершенными гештальтами. Деструктивная дезорганизация личности или личностный кризис может наступить при следующих условиях:

- если слишком много гештальтов оказываются заблокированными и незавершенными;
- если не происходит формирования иерархии потребностей и различные незавершенные гештальты начинают мотивировать разнонаправленные действия человека;
- если становится незавершенным самый значимый в иерархии человека гештальт.

В понимании Ф. Перлза кризисы личности наступают в том случае, когда человек хронически препятствует самому себе в удовлетворении основной потребности – завершении гештальтов. Эти препятствия обозначены в гештальт-терапии как психологические защиты. Выделены пять основных личностных защит, при которых нарушается взаимоотношение человека со средой и благодаря которым может сформироваться личностный кризис: *интроекция, проекция, ретрофлексия, конфлюэнция, дефлексия*.

Интроекция – тенденция присваивать убеждения и установки других людей без критики и попыток их изменить. Индивид настолько занят усвоением чужих убеждений, что ему не удастся сформировать свою собственную личность.

Проекция – тенденция переложить причины и ответственность за то, что происходит внутри «Я» человека на окружающий мир и отдельных людей. Другим людям приписываются те качества, которые испытывает индивид.

Ретрофлексия (резкий поворот на себя) – при взаимодействии человека с окружающим миром доминирующее поведение индивида связано с постоянным изменением себя в соответствии с требованием окружения. При этом он не осуществляет попыток изменить среду.

Конфлюэнция (слияние) – индивид не может определить, где кончается его «Я» и где начинается «Я» другого человека. Слияние можно выявить по преимущественному использованию при описании собственного поведения местоимения «мы» вместо «я».

Дефлексия – взаимодействие индивида с окружением носит случайный характер, удовлетворение потребности связывается с везением. Его жизнь катится по поверхности каждодневных событий и дел, что приводит к ослаблению значения для него смысла существования.

Формированию проблем и кризисов личности, по мнению Ф. Перлза, способствует также излишняя сосредоточенность психической жизни человека в средней зоне осознания и игнорирование деятельности во внешней и внутренних зонах. Формирование кризисов личности, по мнению Ф. Перлза, происходит в *средней зоне осознания*, т.е. в зоне представлений,

размышлений и фантазирования. При предметном осознании действительности, которое происходит во внешней и внутренней зонах осознания, отсутствует осознание проблем и кризисов личности.

Ф. Перлз считал, что *состояние оптимального здоровья* можно обозначить как *зрелость*. Для того чтобы достичь зрелости, индивид должен преодолеть свое стремление получать поддержку от окружающего мира и найти источники в самом себе, чтобы выйти из состояния кризиса и решить свои проблемы самостоятельно.

Выявление особенностей личностного кризиса, который переживает индивид, в гештальт-терапии осуществляется путем анализа его высказываний по поводу своей проблемы. При этом психолог выявляет вид используемых индивидом психологических защит, актуальные в его проблеме противоположности, значимые гештальты и степень их незавершенности.

В гештальт-терапии психолог лишь создает условия путем подбора различных заданий, при выполнении которых индивид осуществляет завершение гештальтов, сформировавших кризис, и формирование новых незавершенных гештальтов. При этом основное внимание уделяется интеграции противоположностей, т.е. включение в свое феноменологическое личностное поле отрицаемых позиций. Чтобы обойти психологические защиты, которые при этом может использовать индивид, применяется работа во внешней или внутренней зонах осознания, т.е. «здесь и теперь». При этом индивид обучается сосредотачиваться на настоящем и различать в своем сознании содержания, относящиеся к разным зонам осознания. Наиболее подходящими условиями для проведения гештальт-терапии считается работа в малых группах. Завершением психотерапии является формирование зрелости, которая выражается в принятии индивидом ответственности на себя в решении собственных проблем.

2. Экзистенциальное направление консультирования и его специфика.

Экзистенциальные направления в психологии и психотерапии возникли в результате протеста против абсолютизации психоаналитических подходов

3. Фрейда. При этом многие психотерапевты обнаружили, что смягчение моральных норм, снятие запретов, «сексуальная революция», возможность свободного самовыражения личности в современном обществе не привели, как предполагалось З. Фрейдом, к уменьшению невротических расстройств и снижению остроты кризисных состояний личности. На первый план в современном мире стали выступать такие проблемы личности, приводящие ее к деструктивному развитию, как одиночество, скука, недовольство собой, духовная атрофия. Экзистенциалисты называют это экзистенциальным кризисом и видят его причину в потере личностью смысла своего существования.

Экзистенциализм (existencia – существование) – философия жизни или существования, возник вначале как философское понятие. Сферой интереса экзистенциализма являются переживаемые аспекты жизни человека, «заброшенного» в мир: вера, надежда, боль, страдание, забота и тревога,

любовь, страсть и другие составляющие нерасчлененной совокупности его интеллектуально-духовных, нравственных и эмоционально-волевых личностных структур. Эти явления «бытия-в-мире» (Л. Бинсвангер) или «дазайна» (М. Хайдеггер) являются принципиально не познаваемыми самим переживающим субъектом и в связи с этим являются индивидуальным и уникальным опытом его повседневного переживания жизни.

В настоящее время нет единой теории экзистенциальной психологии. В данном разделе будут указаны только некоторые ее положения. Так же, как и представители гуманистической психологии (например, К. Роджерс), экзистенциалисты имеют дело с феноменологическим полем человека. Наиболее важной частью человеческого психического опыта является субъективная реальность, которую переживает человек в своем сознании, в котором присутствуют воспринимаемые объекты, образы, чувства, мысли, убеждения. В этой субъективной картине мира экзистенциалистов интересует индивидуальность переживания этого мира в сознании человека.

Экзистенциалисты полагают, что основным мотивом, определяющим жизнь человека, его личностное и интеллектуальное развитие, является не стремление к удовольствию, как это полагал З. Фрейд. Самым важным аспектом бытия человека и отличающим его от других вещей, существующих в мире, является «несовпадение с самим собой» или «беспрерывная неустойчивость». Человек стоит перед необходимостью постоянно делать себя человеком. Его основная потребность - не «просто быть», а «быть тем, кто он есть». Р. Мэй отмечал, что для здорового человека характерен разрыв между тем, кто он есть и кем хочет стать. «Становление» и «свободный выбор» личности принимаются в качестве критериев психического здоровья. Для экзистенциализма характерно противопоставление «самости» («аутентичности») конформизму: унифицированному, безличному («как все») существованию. Р. Мэй рассматривал жизнь человека как борьбу за самоутверждение, как континуум дифференциации от массы по направлению к индивидуальной свободе. Выявление смысла существования способствует выделению индивидом себя из анонимной унифицированной аморфности. В связи с этим, наиболее общим для экзистенциальных теорий является выявление единой тенденции человека: *поиск и определение личностью смысла своего существования или придание своему существованию смысла.*

Некоторые экзистенциалисты, не отрицая уникальность личностных смыслов, все же делают попытку выявить смысловые универсалии. Так, с позиций религиозного экзистенциализма такой универсалией является Бог, у человека есть врожденная устремленность к трансцендентному, сверхличному. В связи с этим свой жизненный выбор человек осуществляет перед лицом Бога, его аутентичность и смысл существования также связываются с верой в Бога. В. Франкл выделил следующие универсалии или общие для всех людей ценности: творчество, переживания (любовь), отношения (осмысленная позиция). В нахождении смыслов, как считал В. Франкл, участвует совесть, которая помогает человеку отыскивать

единственно необходимый смысл. По его мнению, если человек обладает смыслом, то все аспекты его жизненного опыта принимаются им как значимые. При этом даже переживаемые человеком страдания, хотя и болезненны для него, не отрицаются им, а принимаются как необходимые и как часть своей личности. При этом человек не изобретает смысл, а находит его в мире. С точки зрения Л. Бинсвангера, смысловыми универсалиями являются «бытие-в-любви» и «бытие-друг-с-другом».

Как уже указывалось, причину кризисов личности экзистенциалисты видят в утрате ею смысла своего существования. Почему же человек теряет его, и все аспекты своей бытийности начинает воспринимать негативно? Представители различных направлений экзистенциальной терапии отвечают на этот вопрос по-разному.

Л. Бинсвангер полагал, что симптомы невротического расстройства возникают тогда, когда из-за преобладания одного из временных модусов человеческого существования (прошлое, настоящее, будущее) происходит сужение внутреннего мира личности и ограничение горизонта ее экзистенциального существования. По Л. Бинсвангеру, особую роль в возникновении невроза играет уменьшение или исчезновение открытости человека будущему.

Многие экзистенциалисты большое значение придают включенности человека в бытийность и связанного с ней взаимодействия с окружающим миром и другими людьми («забота» по М. Хайдеггеру, «вовлеченность в жизнь» по И. Ялomu). Отсутствие такого взаимодействия может привести, по выражению И. Ялома, к формированию «галактического взгляда» («взгляд из центра туманности», «позиции космической перспективы»). При таком мировосприятии человек видит себя как бы из космоса. При этом он, естественно, воспринимает все аспекты и своей бытийности, и других людей как мелкие, глупые и лишённые смысла с точки зрения космических перспектив. И. Ялом указывает, ссылаясь на Нейджела, что способность смотреть на мир из «туманной дали» является одной из самых прогрессивных и драгоценных способностей. Однако с экзистенциальной точки зрения важно быть способным принять этот взгляд и «вернуться к своей абсурдной жизни в одеждах иронии, вместо покрова отчаяния».

Причину потери смысла жизни некоторые экзистенциалисты связывают с неструктурированностью внутренней картины мира отдельных людей по принципу значимости для него различных человеческих ценностей. Феноменологическое пространство человека не однородно. Человек организует его иерархически. Смысл существования образуется тогда, когда человек обнаружит наиболее значимые для себя жизненные ценности и будет направлять все составляющие своей бытийности на их реализацию. Отсутствие у индивида значимых жизненных ценностей или выбор им невротических или деструктивных идеалов в качестве высших ценностей может привести к отрицанию своей жизни и личностному кризису.

Причиной кризиса личности может стать также отказ человека от осознания себя свободным, от личностного императива «будь собой и

пользуясь своей свободой». Внутренне несвободный человек перекладывает ответственность за свои проблемы на природные или социально-исторические закономерности. «Подлинное существование» понимается как результат осознания собственной жизненной ситуации и ответственного к нему отношения. Человек должен признать все аспекты своего прошлого опыта, какими бы болезненными они ни казались, и сознательно выбрать формы своих поступков в будущем.

Некоторые экзистенциалисты (Р. Мэй, М. Хайдеггер) полагают, что потеря смысла существования кроется в исключении личностью из своей картины мира осознания конечности своей жизни. Отсутствие в феноменологическом пространстве осознания того, что человек обладает единственной жизнью, и что она завершится смертью, дает основание отвергать как отдельные аспекты ее бытийности, так и всю жизнь целиком. В связи с этим Р. Мэй разъединяет такие человеческие переживания, как «тревога» и «страх». «Страх» возникает при угрозе потерять какие-либо конкретные вещи, блага или обстоятельства, при этом он не оказывает влияния на ядро личности. «Тревога» возникает при угрозе утратить смысл существования, при ее переживании человек страшится «стать никем». «Тревога» не отделима от ядра личности, без нее не возможно позитивное развитие личности. По мнению Р. Мэя, невротична не сама тревога, а попытка ее избежать. Здоровый человек испытывает лишь страх по отношению к смерти, т.к. он осознает свою конечность. Невротик убегает от этой проблемы, и это вызывает у него тревогу.

Достаточными критериями кризиса личности экзистенциалисты считают: а) доминирование в высказываниях индивида, описывающего свою внутреннюю картину мира, отрицаемых аспектов бытийности и б) отсутствие воли для их разрешения, т.е. появление в Я-концепции чувства апатии, скуки, бессмысленности, недовольства жизнью, нежелания что-то предпринимать.

Отличительной особенностью экзистенциальных подходов в психотерапии является понимание того, что для осуществления своего личностного роста и решения личностных проблем человек должен опираться на свою волю. При экзистенциальной терапии применяется метод консультирования. Таким образом, она не является психотерапией в прямом значении этого слова. Процедура консультирования выстраивается как разговор, в котором клиент и психолог совместно приходят к пониманию сущности экзистенциальных переживаний и личностного кризиса. В дальнейшем психолог подводит клиента к осознанию причин потери смысла жизни, опираясь на известные модели (часть из них описана выше) и стимулирует проявление его воли для принятия ответственности на себя в разрешении своей проблемы.

Основой экзистенциальной психотерапии по Р. Мэю является его утверждение, что имеется обратное отношение между осознанием тревоги и присутствием симптомов. От невротических страхов индивид может освободиться через осознание «базисной тревоги» (страх смерти). Это осознание может быть болезненным для индивида, но оно служит

фактором, способствующим интеграции личности человека.

Экзистенциальная психотерапия, таким образом, является своего рода воспитанием индивида в духе экзистенциальной философии. Он должен осознать «неподлинность» своего существования (неаутентичность, конформизм, унифицированность, безличность, существование «как все») и своих страхов и выбрать самого себя (обнаружить смысл своего существования перед лицом «ничто», перед конечностью бытия).

3. Постмодернистское направление консультирования.

Нарративная ("повествовательная" от англ. 'narrative' - история, повествование) терапия – это увлекательное и динамично развивающееся во всём мире постмодернистское направление консультирования, основывающееся на идее о том, что жизни и отношения людей формируются в процессе социального взаимодействия. Нарративный подход в психотерапии появился в 80-х годах 20 века, когда австралиец Майкл Уайт и новозеландец Девид Эпстон опубликовали книгу "Narrative means to therapeutic ends". С тех пор он стал известен профессионалам в разных странах мира, а с 2000 года развивается и в России. Этот подход основывается на представлении о том, что мы осмысливаем и строим жизнь на основе историй, которые рассказываем друг другу и самим себе. Личные нарративы вписываются в контекст широких историй нашей культуры. Люди, приходящие на терапию, часто находятся во власти социальных стереотипов, которые создают проблемы и закрывают возможности для их решения. Во второй половине XX в. в западных странах развивается интеллектуальное течение, получившее в конце 1970-х гг. название постмодернизма.

Модернистское мировоззрение:

- Однолинейность, одновариантность развития мира.
- Иерархия культур с выделением эталонных. Стремление к культурной универсализации, ассимиляции и т.д.
- Вера в светлое будущее, безусловный оптимизм.
- Безоговорочная вера в прогресс
- Вера в познаваемость мира, во всемогущество науки.
- Доверие государству как руке прогресса, опирающейся на достижения науки.
- Идея единой культуры общества
- Массовое производство одинаковых вещей
- Производство - базис общества
- Основа экономики - национальный рынок
- Каждая страна - это особая культурная реальность. Чтобы познакомиться даже с отдельными ее частями, надо отправиться в путешествие.

· Потребление - это прежде всего инструментальная деятельность, направленная на удовлетворение природных потребностей человека.

Постмодернистское мировоззрение:

- Многовариантность развития мира.

ï Равноценность культур, сомнение в превосходстве культур, считавшихся эталонными. Идея культурного плюрализма как основы общества.

ï Сомнение в том, что завтра будет лучше, чем сегодня, опасения, предсказания конца света, истории и т.д. З.Бауман: "Потерял силу любимый призыв всякого государства с инженерными претензиями: терпеть сегодня во имя счастливого будущего" (1994: 74).

ï Отрицание прогресса, особенно морального. Скептическое отношение к долгосрочным последствиям научно-технического прогресса. З.Бауман: "Люди не ожидают от будущего чего-то абсолютно иного по сравнению с настоящим" (1994:73).

ï Сомнение в возможностях естественных и общественных наук, резкое сужение круга их функций.

ï Недоверие к государству, отказ ему в праве вторгаться во многие сферы жизни общества, стремление к разгосударствлению общества.

З.Бауман: "Не то или иное конкретное государство потеряло авторитет, но государство как таковое, власть как таковая..." (1994: 74).

ï Идея фрагментарности культуры

ï Переход от массового производства к гибким и замещение массового рынка микрорынками, рыночными нишами

ï Общество постмодерна - это общество потребления

ï Формирование глобального рынка, охватывающего весь мир. В этих условиях производство, рассчитанное на узкий круг потребителей, специфический и даже экстравагантный вкус, может быть массовым, дешевым и прибыльным.

ï Возникновение гиперреальности (Thomas: 55). По всему миру возникают участки иной культурной реальности. Например, "Дисней-ленды", "Макдональдсы", китайские, французские, итальянские и т.п. рестораны.

ï В обществе постмодерна потребление - это прежде всего потребление символов, а не инструментальная деятельность

Социальный конструкционизм — социологическая теория познания, развитая Питером Бергером и Томасом Лукманом в их книге «Социальное конструирование реальности» (The Social Construction of Reality, 1966). Целью социального конструкционизма является выявление путей с помощью которых индивидуумы и группы людей принимают участие в создании воспринимаемой ими реальности. Эта теория рассматривает пути создания людьми социальных феноменов, которые институционализируются и превращаются в традиции. Социально конструируемая реальность — постоянно идущий, динамический процесс; реальность перевоспроизводится людьми под влиянием её интерпретации и знаний о ней. Бергер и Лукман приводят доводы в пользу того, что любое знание, включая базовое, как восприятие реальности исходя из здравого смысла, происходит и поддерживается за счёт социальных взаимоотношений. В общении люди исходят из своего убеждения о схожести восприятий реальности, основывая свою активность на данном убеждении их общие представления и знания

реальности повседневной жизни подвергаются закреплению. Так как повседневные знания являются продуктом договорённости людей, то, в результате, любые человеческие типологии, системы ценностей и социальные образования представляются людям как часть объективной реальности. Таким образом, можно сказать, что реальность конструируется самим обществом.

Одной из задач социального конструкционизма является исследование тех процессов, посредством которых человек формирует, институализирует, узнает и интегрирует в традицию социальные феномены. Социальное конструирование реальности — непрерывный, динамический процесс который воспроизводится людьми в их интерпретациях и знаниях. Поскольку социальные конструируемые, как интерпретации реальности и объекты знания, не предзаданы от «природы», они должны постоянно поддерживаться и подтверждаться чтобы существовать.

Согласно социальному конструкционизму, социальный конструкт является идеей, которая воспринимается как естественная и очевидная теми, кто принимает её, при этом она остаётся изобретением или искусственно созданным культурным артефактом, принадлежащим определённой культуре или общности. Подразумевается, что человек проявляет избирательность по отношению к социальным конструктам, принимая одни, и отвергая другие. Социальные конструкты, в свою очередь, не являются законами ниспосланными свыше или законами природы. Однако, подобный подход, обычно, не предполагает радикального антидетерминизма.

Социальный конструкционизм диалектически противопоставляется эссенциализму — представлению о том, что социальная реальность определяется внеисторическими и независимыми от сознания человека сущностями.

4. Интеграция подходов и методов.

Одновременно с тем, как происходит разветвление и дифференциация различных психологических теорий и методик психологического воздействия, начинает активизироваться также и движение к интеграции в консультировании и психотерапии, движение к синтезу психологического знания. По мнению Джудит Тодд и Артура К. Богарта (2001), теоретически существуют три основных подхода к интеграции.

Первый – *принцип общих факторов* – заключается в поиске общих черт, имеющих практически во всех психотерапевтических подходах. Так, например, предполагается, что все виды терапии внушают клиенту надежду, сообщают ему информацию, формируют у него навыки эффективного общения, а все хорошие психотерапевты обладают такими психологическими особенностями, как теплота и эмпатия.

Второй подход к интеграции психотерапии – *методический эклектизм* – включает в себя прагматический отбор из всех направлений, примером чего может служить «мультимодальная терапия» Арнольда Лазаруса.

Третий подход – *теоретическая интеграция* – заключается в комбинировании теорий. Примером в данном случае является попытка

Долларда и Миллера (Dollard, Miller, 1950) преобразования психоанализа в рамках теории научения. Некоторые теоретики интеграции пытаются решить трудную задачу по разработке новой, всеобъемлющей теории, которая смогла бы объединить и заменить собой все другие психотерапевтические теории (Тодд Дж., Богарт А.К., 2001).

По нашему мнению, возможен и четвертый вариант: интеграция может быть осуществлена на основе *сходства методологических принципов*, лежащих в основе самых разных психотерапевтических технологий.

Методологической основой проведения экспериментально-психологических исследований в консультировании могут служить методологические принципы, которые относятся к наиболее фундаментальным, наиболее общим принципам исследования – принципам, заимствованным психологической наукой на этапе ее превращения в самостоятельную научную дисциплину из философии. Это такие положения, как принцип детерминизма, принцип единства сознания и деятельности, принцип формирования сознания в деятельности, развития психического в процессе непосредственного процесса общения и деятельности, принцип моделирования, системный подход, используемый при описании сложных объектов, к числу которых, бесспорно, относится и психическая деятельность человека.

Тема 4. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КОНСУЛЬТАНТА И КЛИЕНТА В ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Лекция 1. Тема: Взаимодействие консультанта и клиента в процессе психологического консультирования

1. Консультативный контакт и его основные параметры.

Для эффективного психологического консультирования большое значение установление консультативного контакта (раппорта). Его качество зависит от многих факторов.

Консультативное пространство. Идеальная ситуация консультирования – когда психолог имеет возможность принимать клиента в специально оборудованном кабинете, где обеспечены уединенность, удобство и комфорт, ничто не отвлекает от беседы. Если нет специальной мебели и отдельного помещения, можно организовать какую-то часть пространства, лучше в углу, посадив клиента спиной к двери, чтобы ограничить его поле зрения, максимально сосредоточив его на консультанте.

При встрече клиента и знакомстве с ним следует придерживаться следующих правил: встать и встретить клиента на полпути, представиться, попросить клиента назвать имя и фамилию, предложить ему выбрать место и сесть, прежде чем расположиться самому. Для создания атмосферы доверия и непринужденности психолог с первых минут должен быть вежливым, гостеприимным хозяином и вести себя естественно.

Оптимальный вариант посадки психолога и клиента – напротив друг друга и чуть наискосок, чтобы, с одной стороны, с легкостью видеть лицо собеседника и, с другой стороны, без труда было можно отвести глаза в

сторону. Лучше сидеть не слишком близко друг к другу, чтобы оставалось свободное пространство для ног. Хорошо, если между ними находится нечто вроде журнального столика, на который можно что-то положить, вести запись. Большой стол может восприниматься как помеха, барьер между психологом и консультантом. Атмосфера консультирования будет, скорее всего, официальной. В таком случае наиболее благоприятной будет позиция расположения клиента и консультанта за столом на одной стороне. Консультанту в такой ситуации будет доступна вся невербальная информация, а также он и клиент смогут менять расстояние между собой при изменении консультативного контакта. Такое расположение позволяет в большей мере создавать отношения сотрудничества.

Время консультирования. Время – важная характеристика процесса консультирования. Желательно, чтобы уже первая встреча продолжалась столько же времени, сколько и последующие встречи. Если первая встреча затянется, она может создать у клиента иллюзии относительно продолжительности консультирования.

Обычно консультативная беседа длится от 50 минут до 1 часа. Менее продолжительная беседа оставляет и у клиента, и у консультанта чувство недостаточной глубины возникших во время консультирования вопросов. Более продолжительная беседа утомляет как клиента, так и консультанта.

Продолжительность беседы определяется консультантом в начале встречи, так как клиенту необходимо знать, каким временем он располагает. Когда продолжительность беседы не установлена, клиент постоянно нервничает, что прием может закончиться в любой момент. Временные пределы можно установить любыми способами:

"Вы могли бы рассказать о том, чего ждете от нашей встречи. У нас есть 50 минут времени".

"Как бы вы хотели использовать сегодняшнее время? У нас есть 50 минут".

Спустя 40 минут лучше напомнить клиенту, что встреча заканчивается, например: "У нас осталось 10 минут, что бы вы хотели еще обсудить?"

Время имеет огромное значение и для самого процесса беседы, у которого должны быть четко обозначены начало и конец. Именно поэтому часы на столе или на стене – важный атрибут психотерапевтического кабинета, напоминающий, что время идет, и нужно активно работать.

В начале консультирования нужно определить общую продолжительность совместной работы психолога с клиентом. Иногда в начале это трудно установить, поэтому можно заключить с клиентом контракт на 3-4 встречи, а затем принять окончательное решение относительно целесообразности процесса консультирования и его примерной продолжительности.

Необходимо также установить частоту встреч. Для установления продуктивного контакта достаточно одной – двух встреч в неделю. При более редких встречах гораздо труднее ближе узнать клиента, вспомнить, что происходило на прошлой встрече, а также сохранить непрерывность

процесса консультирования.

Создание атмосферы взаимодействия. Создавать атмосферу взаимного доверия является обязанностью консультанта. Успешность этого процесса обусловлена личностными качествами консультанта и его отношением к окружающему миру:

- во время консультирования все внимание надо уделять клиенту, не отвлекаясь на посторонние дела;
- предоставить клиенту максимальную возможность высказаться;
- не проявлять излишнего любопытства;
- соблюдать профессиональную тайну;
- помочь клиенту чувствовать себя непринужденно;
- относиться к проблеме клиента и к нему самому без осуждения.

Невербальное общение. Информация в общении передается выражениями лица, телодвижениями, установлением дистанции и др. В консультировании крайне важно, чтобы консультант умел "считывать" невербальные послания клиента с одновременным осознанием собственных невербальных посланий.

Газда с соавт. (1984) предложил классифицировать невербальные реакции по следующим четырем модальностям:

1. Невербальное поведение и структурирование времени (опоздание; приоритеты).
2. Невербальное общение с использованием тела (контакт глаз; глаза; кожа; поза; выражение лица; руки и жесты; манипулирование своим телом; монотонное поведение; прикосновение)
3. Невербальное общение посредством голоса (тон голоса, темп речи, громкость голоса, произношение)
4. Невербальное общение и структурирование окружения (дистанция; предметы обстановки и оборудование комнаты; одежда; позиция в пространстве).

Вербальное общение.

Важность вербального общения в практике психолога-консультанта наиболее кратко и емко отражена в короткой фразе William Osler "Выслушайте клиента, он говорит вам диагноз".

Более подробно о факторах, влияющих на установление консультативного контакта, написано в разделе, посвященном техникам консультирования. Для того, чтобы научиться устанавливать контакт с клиентом, нужно отработать на практике ряд навыков (см. "Практикум"). Перечислим наиболее важные «точки контакта»:

1. Необходимо согласовать свое поведение с поведением клиента путем подстройки к позе и движениям на начальных этапах консультирования.
2. Сохранение контакта при вербальном общении предполагает использование языка клиента. Важно избегать профессиональных терминов, сложных предложений. Речь психолога должна быть максимально ясной.
2. Процедуры и техники в психологическом консультировании.

Техники слушания

После установления раппорта обычно встает задача выявления проблем клиента. Способы, помогающие выявить новые факты, понять поведение, мысли и чувства клиента, относятся к навыкам слушания.

Одно из главных мест среди профессионально важных навыков психолога занимает навык задавания вопросов. Вопросы являются основным элементом беседы и главным средством получения информации от клиента. Умение психолога задавать вопросы, подбирая соответствующую формулировку, является одним из важнейших условий эффективного консультирования.

Открытые вопросы обычно начинаются со слов "что", "как", "почему", "могли бы", "а если". Они требуют развернутого ответа от клиента, так как на них трудно ответить "да" или "нет". Открытые вопросы дают нам довольно важную информацию о сути затруднений клиента. Например, открытый вопрос: "Не скажете ли вы, о чем пойдет у нас разговор?" дает возможность клиенту сформулировать без ограничений свой ответ.

Используя открытые вопросы, психолог может уяснить следующее: общую картину ситуации; основные факты; эмоциональное отношение клиента к этим фактам; суждения клиента. На стадии сбора информации ставится цель выяснить, как клиент понимает проблему, а также факты, чувства и особенности его мышления. Те же вопросы можно использовать на третьей стадии интервью (желаемый результат), чтобы узнать, каковы цели клиента, что он думает об этих целях и др.

Психологу необходимо сохранять чувство такта и меры при расспрашивании клиента. Вопросы "почему" особенно тревожны и вызывают у клиента желание защититься. Кроме того, этот вопрос активизирует защитный механизм рационализации: обычно клиент уже обдумывал данную проблему и выстраивал для себя систему объяснений.

Гештальт-терапевты интерпретируют задавание вопросов как проявление агрессии. В самом деле, психолог, который активно и долго расспрашивает клиента, может восприниматься последним как агрессивный. Некоторые направления (когнитивное, РЭТ) используют их широко, клиент-центрированные терапевты вообще возражают против использования в консультативной сессии большого количества вопросов.

Закрытые вопросы обычно включают в себя частицу "ли". Они содержат в себе формулировку ответа или ее варианты. На них можно ответить "да" или "нет". Закрытые вопросы используются для сбора информации, а также для того, чтобы что-то выяснить, сконцентрировать внимание, сузить область суждений. Закрытый вопрос, как правило, мешает клиенту уклониться от темы разговора. Но при частом использовании закрытые вопросы могут вызвать тревогу у клиента.

При выборе той или иной формулировки вопроса необходимо учитывать определенные ограничения. Например, закрытые вопросы создают опасность существенного сужения круга возможных ответов. Это особенно важно учитывать при работе с легко внушаемыми клиентами, с маленькими детьми. Вместе с тем использование закрытых вопросов иногда может стать

полезным приемом, который помогает клиенту выразить социально не одобряемые установки. Когда альтернативные ответы даются рядоположно, сама форма вопроса может внушить клиенту, что они оба являются в равной степени социально приемлемыми, например: "Одни люди думают об этом так (...), другие – так (...)."

Не задавая клиенту вопросов, информацию о нем можно получить при помощи таких микротехник, как минимальное подкрепление, поддержка, пересказ, отражение чувств.

Минимальное подкрепление (минимизация ответов, невмешательство) – микротехника, представляющая собой использование психологом тех "минимальных" средств общения, которые позволяют поддерживать диалог с клиентом. Реплики психолога позволяют клиенту высказываться без принуждения, открыто и свободно. К их числу можно отнести высказывания типа:

- Я понимаю.
- Продолжайте, это интересно.
- Расскажите поподробнее.

Эти реплики способствуют развитию и углублению консультативной беседы. Они снимают напряженность клиента, помогают психологу выразить заинтересованность, понимание или выразить одобрение.

Повтор (поддержка) – это прямое повторение сказанного клиентом, либо короткие комментарии ("ну-ну", "так", "угу", "расскажите еще"). Этот прием облегчает беседу и поддерживает главное ее течение, обеспечивает наименее навязчивое вмешательство психолога в мир клиента. Повтор или поддержка является прямым способом показать клиенту, что его слышат. А.Айви с соавторами считают, что данный прием характерен для профессионально успешных психологов.

Перефразирование (парафраз) – формулирование мысли клиента другими словами. Перефразирование всегда является определенным риском для психолога, так как никогда нельзя быть уверенным, что понимаешь другого человека правильно. Целью перефразирования является проверка того, насколько точно психолог понимает клиента. Именно тогда, когда психологу кажется, что он точно понимает клиента, целесообразно воспользоваться этой микротехникой, так как иллюзия понимания часто возникает при проецировании собственных мыслей и чувств на рассказ клиента. Существуют стандартные высказывания, с которых часто начинается перефразирование: "Как я понял...", "Вы считаете ...", "По Вашему мнению...", "Другими словами, вы думаете ", "Если я правильно понял, Вы говорите о..." и др.

При перефразировании основное внимание уделяется идеям, мыслям, смыслу сказанного, а не чувствам и эмоциям клиента. Важно, чтобы психолог умел выражать мысли клиента своими словами. В противном случае (если используется только повтор), психолог может потерять нить в рассуждениях клиента. Перефразирование позволяет внести своевременные

коррективы в сообщении клиента в тех случаях, когда психолог неправильно понял клиента.

Пересказ – это сжатое изложение основных слов и мыслей клиента. В них передается объективное содержание речи клиента, переформулированное психологом, причем обязательно должны использоваться самые важные слова и обороты. Пересказ помогает психологу прояснить, свести воедино разные моменты беседы. Техника пересказа часто несет и терапевтический эффект, поскольку клиент может еще раз услышать ключевые мысли и фразы, направленные на прояснение сущности. Пересказ, по сути, является использованием техники перефразирования для больших объемов информации.

Отражение чувств. Эта техника сходна с пересказом, но пересказ обращается к фактам, а отражение чувств – к эмоциям, связанным с этими фактами. Важно, чтобы психолог умел отмечать для себя эмоции. Прием отражения чувств можно расчленить на части: произнести имя клиента (это персонализирует отражение); эмоциональное произнесение слов: предложения-штампы (Похоже, вы чувствуете..., Мне кажется, вы чувствуете...). Часто добавляется контекст данного переживания ("Вы злитесь, когда ваш муж задерживается"). "Чистое" отражение чувств не включает контекста переживания.

Выяснение (прояснение, уточнение) – микротехника, помогающая сделать сообщение клиента более понятным для психолога. Психолог обращается к клиенту с вопросом или просьбой уточнить то, что он сказал. Можно использовать следующие ключевые фразы:

- Не повторите ли вы еще раз?
- Я не понимаю, что Вы имеете в виду.
- Объясните, пожалуйста, еще раз.
- Мне не совсем ясно, о чем вы говорите.
- Я не понял.
- Что Вы имеете в виду?
- Не объясните ли вы это подробнее?

Для уточнения сообщения можно пользоваться закрытыми вопросами, например: "Вы обиделись?", "Вы бы хотели изменить ситуацию?", "Это все, что Вы хотите сказать?" При этом необходимо помнить об ограничениях, связанных с использованием закрытых вопросов. Закрытые вопросы иногда

активизируют защиты клиента. Более предпочтительны открытые вопросы либо высказывания типа "Я не совсем вас понял" и др. В этом случае психолог не вносит своих интерпретаций, сохраняет нейтральность к сообщению и ожидает его более точной передачи.

Осознание значения (смысла) связано с изучением того, что значит эта ситуация для клиента. При осознании смысла анализируются глубокие, подспудные значения слов. Клиент повторно интерпретирует свои переживания. Осознание смысла идет рядом с интерпретациями, которые

относятся к микротехникам воздействия. Интерпретация дает клиенту альтернативные построения, при помощи которых тоже можно рассматривать эту проблему. При осознании смысла клиент способен сам найти новую интерпретацию или смысл прежних фактов и ли ситуаций.

Резюме (подведение итогов) позволяет психологу подытожить основные мысли и чувства клиента. Резюме – микротехника, позволяющая "соединить" в смысловое единство идеи клиента, факты из его жизни, испытываемые чувства, смысл проблемной ситуации. Психолог анализирует все сказанное до этого им самим и клиентом, а затем представляет клиенту в законченной форме основные моменты, касающиеся содержания диалога между ними. Резюме дает психологу возможность проверить точность восприятия сообщения клиента. Построение резюме включает в себя упорядочение сложного содержания высказываний клиента. Резюме обычно формулируется психологом своими словами, однако при этом могут использоваться стандартные вступительные слова, например:

- То, о чем вы мне рассказали, свидетельствует о ...
- Как я понял из вашего рассказа...
- Главными (ключевыми) идеями вашего рассказа являются...

Резюме полезно использовать в конце консультативной сессии, когда нужно кратко подвести итоги всему, о чем говорил клиент.

Фокус-анализ - важная микротехника слушания. При фокус-анализе психолог отражает главную тему, отраженную в структуре предложений, используемых консультантом и клиентом. Возможны следующие направления выбора фокуса при работе с клиентом:

1. Фокус на клиенте (личностные обращения, апеллирование к мыслям и чувствам, желаниям клиента относительно себя).
2. Фокус на другой личности.
3. Фокус на проблеме.
4. Фокусирование на психологе. Концентрация внимания на себе полезна как прием самораскрытия или обратной связи, помогает развить у

Вспомним классический вопрос: "Перестали ли вы бить свою жену?" В том случае, когда психолог задает вопрос такого типа, требующий ответа "да" или "нет", любой ответ клиента будет неверным и потребует дополнительных разъяснений. Поэтому нужно очень осторожно использовать закрытые вопросы, несущие оценку или интерпретацию.

клиента чувство доверия. Успешно развивается раппорт, но не следует злоупотреблять этим приемом.

5. Фокусирование на общности: "мы – фокус". ("Чего мы достигли?", "Мне нравится, как вы действуете").

6. Культурно-контекстный фокус: "Это тревожит многих женщин. Жизнь современной женщины очень сложна". В основе проблем клиентов часто лежат реальные истории их взаимодействия с политической и социальной

системой. Но, как считает А.Айви, в целом психологи склонны игнорировать культурно-социальный контекст.

Навыки слушания организуются в систему, называемую "**основные этапы выслушивания**". В эту последовательность не включено осознание смысла, которое выступает скорее как следствие использования этой последовательности выслушивания, а не является ее частью.

Техники воздействия.

Некоторые психологи, например, последователи Карла Роджерса, считают, что можно добиться успеха, используя только техники слушания. Однако это делает процесс долгим и утомительным. Когда психолог активно участвует в беседе, он может продуктивно влиять на скорость осознания клиентом характера своих проблем и способов их разрешения.

Воздействие – это активное вовлечение психолога в процесс разрешения актуальных жизненных проблем клиента. Все теории консультирования базируются на том, что психолог выступает как агент изменения и личностного роста. Своим присутствием он уже оказывает влияние на клиента. В том случае, когда психолог активно действует во время консультации, изменения могут произойти быстрее.

Техники воздействия тесно связаны с техниками слушания. При оказании воздействия на клиента (как и при его выслушивании) психолог поддерживает визуальный контакт, использует невербальные сигналы (кивает головой, жестикулирует, изменяет пространственное расположение и др.). Техники воздействия (влияния) обычно подразделяют на серию микротехник коммуникативной практики, таких как директива, конфронтация, интерпретация и самораскрытие (А.Айви).

Овладеть техниками воздействия гораздо сложнее, чем техниками выслушивания. Для этого необходимо руководство опытного супервизора. Техники воздействия более эффективны при достаточно редком использовании в разумном сочетании с методами выслушивания.

Интерпретация – главный метод среди всех техник воздействия. Отправной точкой для интерпретации является психологическая теория, на которой базирует свою работу консультант. Интерпретация используется нечасто, 2-3 за одну консультацию. Это вызов точке зрения клиента, поэтому "передозировка" ведет к сопротивлению клиента.

Говоря об интерпретации, хочется обратиться к ставшей классической фразе Д.Винникотта: «...я делаю интерпретацию, преследуя две цели. Во-первых, чтобы показать пациенту, что я бодрствую. Во-вторых, чтобы показать пациенту, что я могу ошибаться».

Директива – самая сильная из техник воздействия. При использовании директивы психолог говорит клиенту, какое действие ему следует предпринять. В рамках разных теорий используются разнообразные виды директив, например:

- свободные ассоциации: "Вспомните и расскажите, с какими моментами из вашего детства ассоциируется это чувство...";

- гештальт-метод работы с полярностями: "Представьте, что ваша подруга сидит в этом кресле. Скажите ей все, что думаете и чувствуете. Теперь пересядьте в это кресло и ответьте себе от ее имени";

- фантазирование: "Представьте, что вы вернулись в прошлое, в свое детство... Перед вами – девочка 5-6 лет. Эта девочка – Вы... Подойдите к ней поближе... Посмотрите, во что она одета, как выглядит... Вы можете спросить ее о чем-то важном..."

- парадоксальная инструкция: "В следующий раз, когда испытаете страх, не пытайтесь подавить его. Наоборот, усильте свой страх, расскажите о нем окружающим... Желательно, чтобы вы испытывали в день не меньше трех приступов страха..."

- релаксация: "Закройте глаза... Почувствуйте свое тело... Расслабьте мышцы лица..."

- пожелание: "Я хотел бы, чтобы вы сделали следующее..."

- домашнее задание: "В течение недели вы должны письменно каждый вечер отвечать на следующие вопросы...", "К следующей нашей встрече заполните этот опросник" и др.

Психолог может давать указания клиенту, предлагая определенные изменения в поведении (тренировка поведенческих навыков), языковые замены ("должен" на "хочу" и "не хочу"), вовлекая его в групповую работу (изменение пространственного положения членов семьи). Необходимо помнить, что использование директив возможно только после установления контакта психолог с клиентом.

Конфронтация. Конфронтация – сложный метод, который включает в себя пересказ, интерпретацию и другие микротехники. Этот термин имеет 2 смысла: 1) стоять напротив, смотреть в лицо и 2) враждебно противостоять, быть в оппозиции. Для психолога основным является первое значение термина, второе, деструктивное, не используется. При конфронтации клиент ставится перед фактом, что он говорит не то, что думает, и делает не то, что говорит. Важным для понимания конфронтации являются понятия "рассогласования" или "инконгруэнтности". Клиент дает двойные сообщения во время интервью. (Да...но). В предложении клиент дает два посыла в одном предложении или фразе, демонстрируя смешанные чувства и мысли. Психолог указывает клиенту на эти двойные сообщения и тем самым ставит клиента перед лицом фактов. Цель консультирования – идентификация и конфронтация главных противоречий клиента.

Психологи часто используют следующее предложение: "С одной стороны вы думаете (чувствуете, поступаете) ..., но с другой стороны вы думаете (чувствуете, поступаете...)". В этой модели – сущность конфронтации.

Конфронтация поддерживает баланс между методами наблюдения и воздействия. Она становится более эффективной, когда преподносится в виде сложного пересказа или рефлексии чувств. Конфронтации можно достичь и с помощью методов наблюдения, и воздействия, но когда она происходит в рамках пересказа или обобщения, еще остается пространство для

личностного роста клиента. Требуется тщательный баланс конфронтации с необходимым количеством теплого, положительного отношения и уважения.

Самораскрытие – это техника воздействия, основанная на том, что психолог делится личным опытом и переживаниями либо разделяет чувства клиента. Он связан с техникой обратной связи и строится на "Я-высказываниях" психолога.

Различные системы психотерапии и консультирования используют различные микротехники в различных "пропорциях". Квалификация психолога складывается из понимания общей структурной модели консультирования и компетентности в микротехниках, а также умения применять все это с учетом индивидуальных и культурных особенностей клиента. До клиента должно "доходить" то, что передает ему психолог.

В заключение отметим, что успешность консультирования достигается множественностью и жанрово-стилевой неспецифичностью языков консультативного взаимодействия.

Лекция 2. Тема: Взаимодействие консультанта и клиента в процессе психологического консультирования

1. Перенос и контрперенос в психологическом консультировании.

Одним из критериев дифференциации психологической помощи на консультирование и психотерапию является работа с переносом. Многие психотерапевты считают, что в ситуации консультирования не может происходить адекватное взаимодействие без принятия во внимание таких феноменов, как перенос и контрперенос. Эти термины были введены З.Фрейдом, который выделял в процессе психотерапии два типа отношений - перенос и рабочий альянс. Зайствованные из психоанализа, термины "перенос" (трансфер) и "контрперенос" (контртрансфер) широко используются психологами различных направлений.

Таким образом, перенос можно определить как неадекватное переживание чувств, влечений, фантазий, установок и задействование защитных механизмов, возникших в прошлом в отношениях со значимыми людьми (прежде всего – родителями), при актуальном межличностном взаимодействии с психологом. Перенос – универсальный феномен консультативного контакта. В консультировании переносу свойственны следующие черты:

1. Перенос является искажением реальности в том смысле, что клиент представляет консультанта в ложном свете, т.е. приписывает ему черты, свойственные другим людям и в других обстоятельствах и времени. Консультант может считать реакцию клиента переносом (трансфером), если последний переносит на него свои воспоминания о предыдущих значимых переживаниях, наделяет его качествами из прошлого, судит о нем и пытается использовать в соответствии со своим прошлым. Психологу нужно уметь отличить реалистичные реакции от реакций переноса.

2. Перенос бывает позитивным и негативным. Позитивный основывается на зависимости клиента от идеализированного образа отца (или другого значимого человека), отрицательный – на испытанных в детстве чувствах

отвержения и враждебности. Если эти установки не меняются, психотерапевтическая работа становится невозможной. Важно помнить, что консультант часто поддерживает положительные чувства и ассоциации клиента для того, чтобы создать условия для продолжения консультирования. Однако консультант может попасть в ловушку, связанную с позитивным и негативным переносом. Успешно завершив терапевтическую сессию, получив положительную обратную связь от клиента, психолог чувствует удовлетворение и приписывает себе заслуженные лавры. Если же клиент недоволен, предъявляет претензии, консультант начинает говорить о негативном переносе. Таким образом, перенос из важного инструмента может превратиться в объект для манипуляции со стороны психолога.

3. Возникновению переноса содействует нейтральность и неопределенность консультанта. Нейтральность определяется беспристрастным поведением консультанта и отсутствием с его стороны навязывания клиенту своих ценностей. Неопределенность – сокрытие от клиента своих чувств, установок, событий жизни.

4. Перенос – бессознательный процесс, так как клиент не осознает, что эти чувства привнесены из более ранних отношений.

5. Перенос чаще возникает в тех областях взаимодействия с окружением и собой, где имеются неразрешенные детские конфликты со значимыми личностями.

Таким образом, ценность переноса в том, что он позволяет проникнуть в прошлое клиента и увидеть, каким образом ранний опыт, связанный со значимыми личностями, модифицирует реакции настоящего. Консультант, будучи объектом переноса, интерпретирует проекции и предоставляет клиенту возможность взглянуть на свое поведение в ракурсе причинности, чтобы избавиться от травм и фантазий прошлого. Решение, делать ли перенос объектом обсуждения, равносильно выбору между операцией и консервативным лечением. Не рекомендуется углубляться в перенос и его интерпретацию:

- при искаженном восприятии реальности;
- при недостатке времени для проработки переноса;
- при отсутствии нормального контакта (рабочего альянса) с клиентом;
- когда клиент из-за ослабления механизмов психологической защиты не может быть толерантен к тревоге и фрустрации;
- когда целью консультирования является не разрешение глубинных конфликтов, а, например, приспособление к текущим жизненным ситуациям.

Однако нельзя игнорировать чувства клиента. Они должны быть обсуждены с выбором надлежащей глубины обсуждения. Клиенты проявляют подлинные, хотя и нереалистичные чувства. С другой стороны, клиенты должны понимать, что консультант не может быть их сексуальным партнером, другом, матерью и т.п.

Контрперенос, как и перенос, является предметом пристального внимания психологов. Согласно ранним представлениям о контрпереносе, он возникает, когда психолог теряет свою объективность и развивает в себе

сильное и глубокое чувство по отношению к клиенту: романтическое, агрессивное, сексуальное. Фрейд рассматривал сильную эмоциональную реакцию на пациента как свидетельство неполного знания аналитика о себе, а также свидетельство неспособности поддерживать эффективно позитивное, врачебное отношение к другой присутствующей личности. Контрперенос может проявляться в форме внешнего поведения либо в форме внутренних переживаний психолога. Психолог, которому не удалось распознать наличие контрпереноса, может реагировать неожиданным и неуместным для клиента образом. Причинами контрпереноса могут быть:

1. Стремление консультанта понравиться клиентам.

2. Страх консультанта, что клиенты могут о нем плохо подумать, не прийти на встречу и т.п.

3. Эротические и сексуальные чувства консультанта по отношению к клиентам, сексуальные фантазии, связанные с клиентами.

4. Очень бурная эмоциональная реакция клиентов, которая может спровоцировать у консультанта чувства, обусловленные его внутренними конфликтами.

5. Стремление к власти над клиентом, проявляющееся в выдаче клиентам навязчивых советов, как им следует жить, пророчествах ("Я вас предупреждал", "Я же говорил вам...").

В русле этих исследований Г. Ракер, последователь М. Кляйн, предложил категории согласующегося (конкордантного) и дополняющего (комплементарного) переноса. Согласующийся перенос представляет собой эмпатическое ощущение психологом того, что пациент, будучи ребенком, чувствовал по отношению к раннему объекту (например, к матери).

Дополняющий перенос обозначает, что чувства терапевта (неэмпатичные, с точки зрения клиента) соответствуют переживаниям объекта (матери) по отношению к ребенку (клиенту).

2. Сопротивление в консультативном процессе.

Сопротивление является одним из общепризнанных клинических феноменов, сопровождающих любой консультативный (психотерапевтический) процесс. Отказ от старых и выработка новых форм поведения, осознание причинно-следственных связей, изменения установок, смыслов, ценностей и отношений – все это может сопровождаться противодействием со стороны клиента. Это противодействие носит название "сопротивление".

Сопротивление – одно из наиболее удивительных и парадоксальных явлений в консультировании и психотерапии. Почему человек, который сам обратился к психологу и искренне хотел решить проблемы, изменить жизнь, разобраться в ситуации, вдруг начинает опаздывать, не помнит своих слов, спорит с психологом и критикует все его действия? Каким образом психолог выявляет сопротивление? Как с ним работать? Как, отказавшись от использования подавляющих, отвергающих и обесценивающих клиента действий, можно обратить энергию сопротивления в эффективное для терапевтического процесса русло? Эти вопросы рано или поздно встают

перед каждым консультантом. В зависимости от теоретических пристрастий психолог обычно выбирает способ работы с сопротивлением.

Разнообразные проявления сопротивления и работа с ним наиболее изучены и разработаны в психоанализе.

В психоанализе выделены следующие источники сопротивления:

1. Сопротивление-подавление, связанное с потребностью клиента защитить себя от травмирующих воспоминаний, ощущений, событий.
2. Сопротивление-перенос, отражающее борьбу с импульсами, возникшими у пациента в отношении личности психоаналитика.
3. Сопротивление-выгода, представляющее собой вторичную выгоду от сохранения проблемы, симптома, болезни.
4. Бессознательное сопротивление (сопротивление-Id) – сопротивление инстинктивных импульсов любым изменениям в их способах и формах выражения.
5. Сопротивление-Super-Ego: сопротивление, вызванное чувством вины клиента, его потребностью в наказании.
6. Сопротивление, вызванное неправильными действиями аналитика, неверно выбранной тактикой.
7. Сопротивление, связанное с тем, что происходящие изменения ведут к сложностям в отношениях с близкими, значимыми людьми (например, с супругом, в основе отношений с которым лежит невротический выбор).
8. Сопротивление, являющееся следствием нежелания прекращать отношения со своим аналитиком, зависимостью от него.
9. Сопротивление из-за необходимости отказа от привычных форм адаптации и др.

Сопротивление в психоанализе преодолевается с помощью интерпретации и проработки.

В.Райх связывал феномен сопротивления с так называемой "телесной броней". Он считал, что его можно преодолеть с помощью методик прямого телесного воздействия.

Гештальт-терапия рассматривает сопротивление в контексте незавершенных гештальтов - циклов, оборванных из-за нарушений контакта человека со средой. Такие незавершенные циклы, связанные с избеганием контакта, могут быть уместными, своевременными либо ригидными, неадекватными ситуации. В связи с этим гештальт-терапевты говорят о творческом и патологическом сопротивлении. Творческое сопротивление позволяет человеку приспособиться к жизненной ситуации и удовлетворить осознаваемые потребности. Патологическое сопротивление носит ригидный, жесткий, постоянный характер. Именно такое сопротивление необходимо выявить, а затем исследовать и преобразовать в процессе психотерапии.

Анализируя описание сопротивления в гештальт-терапии, С.Гингер пришел к выводу, что разные авторы используют для его обозначения разнообразные термины: невротические механизмы или невротические нарушения на границе контакта (Ф. Перлз); разновидности потери функции ego (П. Гудман); виды защиты ego (А. Жак); сопротивление-адаптация (или

адаптационное сопротивление) (И. и М. Польстеры); нарушения self или интерференция в осознании (Латнер), обрывы в цикле контакта (Д. Зинкер), невротические механизмы уклонения (М. Пети).

Наиболее удачной представляется классификация П. Гудмана, который выделяет четыре основных механизма сопротивления: конфлюенцию, интроекцию, проекцию и ретрофлексию. Гудман также приводит описание эготизма.

У других авторов встречается описание дефлексии, профлексии и др., которые являются скорее комбинацией первых четырех механизмов, а не самостоятельными процессами. Распознавание в терапевтической работе этих механизмов, каждый из которых требует специальной стратегии проработки, является одной из важнейших задач для гештальт-терапевта.

Таким образом, в гештальт-терапии сопротивление рассматривается, с одной стороны, как препятствие, с другой – как условие роста клиента. И это естественно – сопротивление может быть нормальной, здоровой реакцией приспособления к окружающему миру. И только их ригидное, не соответствующее ситуации, проявление может свидетельствовать о невротическом поведении.

В гуманистическом направлении, в частности, в текстах К.Рождерса, не используется сам термин "сопротивление". Однако К.Роджерс описывает данный феномен как стремление клиента удержать неадекватное представление о себе, ведущее к искажению реального опыта и его отчуждению от личности. Цель работы с сопротивлением заключается в такой перестройке структуры "Я", которая придает личности гибкость, открытость по отношению к реальному жизненному опыту и новому обретению подлинного "Я".

Таким образом, в разных направлениях акцентируются следующие характеристики сопротивления:

1. Сопротивление – здоровая и неизбежная реакция на изменения.
2. Сопротивление, как правило, не осознается клиентом.
3. Психолог должен уметь обнаруживать сопротивление клиента и прорабатывать его путем расширения зоны осознания клиента.

случаи сопротивления, с которыми мне приходилось сталкиваться в практике работы с клиентами.

1. Клиент молчит. Это наиболее распространенная форма сопротивления клиента. Если клиент молчит, нужно выяснить причины молчания. Психолог с помощью вопросов пытается выяснить, что именно мешает клиенту говорить. Иногда полезно задать клиенту вопросы:

Иногда молчание клиента выполняет полезную функцию. В момент паузы клиент может вспоминать и анализировать прошлое, завершать важные ситуации, вновь переживать какие-то события. Нужно внимательно анализировать поведение клиента и позволять ему "брать паузы" в случае необходимости. Если же молчание является формой сопротивления, важно получить согласие клиента на работу. Психолог может спросить: "Ты хотел

бы исследовать свое молчание?", "Ты хотел бы узнать, что скрывается за твоим молчанием?" или "Ты хотел бы поработать с этим?"

2. Клиент в какой то момент рассказа останавливается и сообщает психологу, что он не может больше говорить. Необходимо выяснить, что мешает ему продолжать рассказ: Полезным может быть обращение к телесным ощущениям и чувствам клиента.

3. Клиент постоянно говорит, сессия заполнена его нескончаемым монологом. Если это не кризисная ситуация, когда клиенту просто необходимо выговориться, а повторяющееся из сессии в сессию поведение ("монопольная" терапевтического процесса), психологу необходимо обращать на него внимание клиента:

- Для чего я тебе нужна? В течение 40 минут я не смогла вставить ни слова.

- Во время сессии ты смотришь не на меня, а на стену, и непрерывно говоришь. Кому ты рассказываешь?

- Я чувствую обиду и недоумение. Я хочу тебе помочь, но ты просто не даешь мне шанса.

В работе с такой формой сопротивления иногда приносит пользу директивная остановка клиента и прояснение целей, мотивации, проблемы, которую он хочет разрешить.

4. Клиент использует слова как "дымовую завесу". Примером могут служить:

- речевые клише ("она мной манипулирует"; "хочется повысить эффективность нашего взаимодействия");

- психологические либо специальные термины ("мое бессознательное мне подсказало"; "он настоящий параноик, все время выстраивает систему обвинений");

- жаргонные слова или сленг ("сидим в чате, с чайником по аське болтаем");

- слова-преувеличения или преуменьшения (чуть-чуть, совсем немного на него повысила голос; слегка ее ударил; принес огромный-преогромный торт моей подруге; я честно-пречестно ничего не сделала; мы действительно были очень-очень близки друг другу);

- слова "как-будто-бы" реальности (я как бы хотела остаться с ним).

Психолог может использовать прояснение ("я не понял ваших слов", "поясните еще раз"), уточнение ("что вы имели в виду, говоря о вашем бессознательном?"), интерпретацию ("мне кажется, вы запутываете рассказ") и др.

5. Неконгруэнтность между рассказом и поведением клиента: очень сильные чувства в обычной ситуации; неуместные эмоциональные реакции; рациональные рассуждения при отсутствии чувств. Необходимо обращать на эти проявления внимание клиента:

- Ты говорила о любви к своему бойфренду и при этом ломала свои пальцы.

- Ты рассказывала о том, что тебя чуть не изнасиловали, монотонным голосом, не меняя интонации.

Часто в сессии наблюдаются скука, вялость клиента, либо наоборот не соответствующее ситуации сильное эмоциональное возбуждение, радость, веселье, смех, рассказывание анекдотов. Все несоответствия либо маскируемые чувства нужно прояснять:

- Ты говоришь о том, что подруга тебя предала, и улыбаешься? Что тебе мешает разозлиться на нее?

- Что важное ты не хочешь говорить, предпочитая скучать?

- Как ты объяснишь такую сильную обиду на маму из-за незначительного повода?

- Как только мы подходим к важным вещам, ты начинаешь рассказывать смешные истории. Это твой способ избегать переживаний или что-то другое?

Важно обращать внимание клиента на его эмоциональные проявления и мотивировать его на исследование всех "необычных" проявлений.

6. Отношение к психологу. В случае сильной идеализации или, наоборот, сильных негативных чувств к психологу можно предположить наличие сопротивления. Психолог может заметить, что клиент все время смотрит мимо него, не слышит его слов, перебивает, забывает, или, наоборот, признается в любви, говорит комплименты, приносит подарки, хочет стать другом психолога. Сопротивление может также проявляться в том, что клиент неожиданно для психолога проявляет враждебность, злость, гнев или ярость в его адрес, либо испытывает чувство раздражения. Психолог должен обращать внимание клиента на подобные проявления.

7. Клиент говорит о внешних, несущественных событиях: о политике, погоде, кинофильме; переводит разговор на другую тему, как только речь заходит о важных событиях. Можно обратить на это внимание клиента и передать ему ответственность за такое поведение:

8. Фиксация клиента в определенном времени. Клиент все время говорит о прошлом или, наоборот, о будущем. Психоаналитики специально поощряют говорить клиентов о своем прошлом. В консультировании главная работа ведется в направлении адаптации к настоящему, и если клиент не хочет обсуждать происходящее с ним сейчас, в реальной жизни, и все время возвращается к событиям прошлого, это может быть проявлением сопротивления (речь не идет о сильных травмах прошлого, а, скорее, о тех ситуациях, когда клиент отказывается обсуждать настоящее). В гештальт-терапии акцент в работе строится на реальности "здесь и сейчас".

9. Избегание определенных тем. Например, клиент может говорить только об одной области своей жизни (семейной, профессиональной), и отказывается расширять контекст. Клиент также может избегать темы смерти, смысла жизни (и других экзистенциальных тем), темы секса, выражения агрессии и др.

10. Телесные проявления: "замороженность", одеревенелость позы, жестов, движений, оцепенение, "ригидность" телесных проявлений или, наоборот, чрезмерная расторможенность, подвижность (клиент не может

усидеть на месте). Бывает, что клиент садится всегда на одно и то же место и в одинаковой позе проводит все сеансы. Психолог может обратить внимание клиента на его позу, на несоответствие позы и слов. Иногда целесообразно усилить движение, полностью вжиться в позу и услышать, какое сообщение клиенту несет его тело.

11. Клиент соглашается со всем, что говорит психолог, очень быстро и успешно продвигается "по пути к здоровью", и клиент хочет закончить терапию раньше времени под предлогом того, что с ним уже "все хорошо". Такое сопротивление, проявляющееся через "бегство к здоровью", позволяет пациенту прервать терапию, не изменяясь и сохранив неизменными неадаптивное поведение, установки, отношения.

12. Клиент ничего не получает от консультирования: не изменяется, все в его жизни остается по-прежнему. Возможно, это "отвергающий помощь нытик" (ОПН по классификации И.Ялома): клиент, который всегда говорит: "Да,но..." Такой поведенческий паттерн является, согласно Э.Берну, одной из наиболее широко распространенных игр, в которые играют во всех социальных и терапевтических группах. Такой клиент отвергает помощь множеством разнообразных и тонких способов: в прямой либо косвенной форме; формально соглашаясь с психологом, но ничего не меняя в поведении. Полезным может оказаться исследование мотивации обращения за помощью. Возможно также, что клиента страшат изменения, и тогда важно узнать об этих страхах и тревогах. Промашкой для терапевта будет выражение разочарования либо злости по отношению к клиенту.

13. У клиента есть какая-то тайна, которую он не готов раскрыть психологу, и очень много энергии тратится на то, чтобы удерживать эту тайну в целости и сохранности. Психолог не должен давить на клиента, заставлять его рассказывать о своих секретах. Однако можно спросить: "Вы что-то не договариваете? Вы пока не готовы обсуждать со мной какие-то обстоятельства из вашей жизни?" Если психолог получает утвердительный ответ, он может предложить клиенту вернуться к этому тогда, когда клиент будет готов. При согласии клиента можно работать с проблемой без содержания (опираясь на испытываемые клиентом чувства, на переживания, на когнитивное и эмоциональное восприятие тайны, на то, как тайна влияет на жизнь клиента, использовать язык метафор и т.д.). Психолог старается уважительно относиться к клиенту и не допускать манипуляций, даже если они, на первый взгляд, принесут пользу клиенту.

14. Клиент часто опаздывает, пропускает сеансы, забывает платить. Каждый раз, когда проявляется такой поведенческий паттерн, терапевт должен обсудить его с клиентом. Полезным может явиться пересмотр контракта.

15. Клиент сопротивляется принятию теневых аспектов собственной личности, отказывается признавать, что проецируемые черты, влечения, мотивы принадлежат ему. Клиент не готов принимать отторгаемые части себя. Он не признает собственную зависть, агрессию, вину, обиду. Полезным может стать исследование этих проекций, которые являются

противоположным полюсом "хорошей части" клиента. Выработка более реального образа себя, принятие теневых аспектов собственной личности – этот процесс часто сопровождается сопротивлением, однако позволяет клиенту обрести подлинное Я.

Работая с сопротивлением, нужно избегать сильной фрустрации потребности клиента в стабильности. Лучший способ заключается в демонстрации клиенту бесполезности сопротивления как агента изменений. Существует ряд рекомендаций, содержащих специальные техники, стратегии и приемы работы с сопротивлением, включающие степень самораскрытия и аутентичности терапевта, характер работы с сопротивлением – интерпретация, конфронтация, преувеличение, проработка, поддержка и исследование ресурсной части сопротивления и др.

Тема 5. МОДЕЛЬ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА. ТЕХНОЛОГИЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ БЕСЕДЫ

Лекция 1. Тема: Модель работы психолога-консультанта. Технология проведения консультативной беседы

1. Основные ориентации психологов относительно структуры консультативного процесса.

Б.М. Мастеров [1998] описывает следующие основные ориентации психологов относительно структуры консультативного процесса:

1. Аналитико-интерпретативная ориентация. Психолог по мере предъявления клиентом проблемы анализирует и интерпретирует ее содержание, а также происходящее «здесь и теперь» взаимодействие в терминах той теории, адептом которой он является. Клиент должен увидеть свою проблему и самого себя глазами психолога, принять это видение и сделать его своим. Именно психолог здесь ставит задачу на изменение, и составной частью этого изменения обязательно будет изменение картины мира клиента. Именно психолог выбирает средства изменения и использует их. Примером такого подхода к работе с клиентом является работа с ним в рамках разных вариантов психоанализа.

2. Рационально-констатирующая ориентация. По мере предъявления проблемы клиентом психолог старается помочь ему сформулировать эту проблему наиболее четко, в рациональной форме и в терминах клиента. Это помогает клиенту осознать свои представления о реальности и себе самом, что дает возможность ему самостоятельно или совместно с психологом поставить задачу на изменение, но редко позволяет самостоятельно найти средства для осуществления этих изменений. Отсюда возникает обоснованный запрос клиента к психологу-консультанту на овладение техниками изменений.

3. Процессуальная ориентация. Психолога здесь интересует не само содержание, предъявляемое клиентом, а динамика разворачивания этого содержания в ситуации «здесь и теперь». Психолог следует за клиентом и усиливает проявления спонтанности с помощью различных приемов и техник. Клиент получает реальный новый опыт в ситуации «здесь и теперь»: происходит изменение эмоционального состояния, возникают новые

поведенческие реакции. Наиболее яркие представители из известных в нашей стране — Милтон Эриксон и Эми Минделл.

4. Эмпатическая ориентация (частный случай процессуальной ориентации). Внимание психолога сконцентрировано на чувствах клиента, возникающих в ситуации «здесь и теперь», на характере эмоциональных отношений с клиентом. Основные представители - Карл Роджерс, Ролло Мэй.

5. Парадоксальная ориентация. Психолог своим поведением стремится разрушить ролевые ожидания и стереотипы отношений клиента. Это ведет к изменению состояний клиента, к разрушению стереотипов общения и отношений, стереотипов в восприятии себя и других людей. Это делает клиентов более «пластичными», эмоциональносензитивными и рефлексивными. Так работали Милтон Эриксон и Карл Витакер. Многие психологи используют техники этой ориентации на этапе дебюта как вспомогательные.

6. Реконструктивная ориентация. Направлена на воссоздание «здесь и теперь» контекста проблемы. Психолог воссоздает жизненный контекст, в котором существует проблема клиента, реконструирует в ситуации «здесь и теперь» фрагмент субъективной картины мира (СКМ) клиента в той ее части, которая имеет отношение к проблеме клиента. Внимание психолога сосредоточено не на содержании проблемы и отношениях с клиентом как таковых, а на процессе реконструкции и средствах, которыми она осуществляется. Саму реконструкцию осуществляет клиент, используя предложенные ему средства и процедуры. Клиент начинает видеть, думать, переживать, находясь внутри этой реальности. Психолог обращает внимание клиента на какие-либо аспекты его СКМ, которые клиент ранее не рефлексировал, и помогает клиенту получить новый опыт в этой реконструированной реальности.

2. Первый и второй этапы консультативного процесса.

Исследование проблем. Консультант устанавливает контакт с клиентом и достигает обоюдного доверия: необходимо внимательно выслушать клиента, говорящего о своих трудностях, и проявить максимальную искренность, эмпатию, заботу, не прибегая к оценкам и манипулированию. Прояснение характера ожидания клиента от консультанта. Следует поощрять клиента к углубленному рассмотрению возникших у него проблем и фиксировать его чувства, содержание высказываний, невербальное поведение.

Двумерное определение проблем. Консультант стремится точно охарактеризовать проблемы клиента, устанавливая как эмоциональные, так и когнитивные их аспекты. Уточнение проблем ведется до тех пор, пока клиент и консультант не достигнут одинакового понимания; проблемы определяются конкретными понятиями. Точное определение проблем позволяет понять их причины, а иногда указывает и способы разрешения. Если при определении проблем возникают трудности, неясности, то надо вернуться к стадии исследования.

3. Третий и четвертый этапы консультативного процесса.

Идентификация альтернатив. Выясняются и открыто обсуждаются возможные альтернативы решения проблем. Пользуясь открытыми вопросами, консультант побуждает клиента назвать все возможные варианты, которые тот считает подходящими и реальными, помогает выдвинуть дополнительные альтернативы, однако не навязывает своих решений. Во время беседы можно составить письменный список вариантов, чтобы их было легче сравнивать. Следует найти такие альтернативы решения проблем, которые клиент мог бы использовать непосредственно. В запросе должна прослеживаться активная позиция клиента,

Результат должен относиться к клиенту и зависеть только от него;

Понять чего хочет клиент: мотивация от ... к...

Определить суть личной проблемы.

Планирование. Осуществляется критическая оценка выбранных альтернатив решения. Консультант помогает клиенту разобраться, какие альтернативы подходят и являются реалистичными с точки зрения предыдущего опыта и настоящей готовности измениться. Составление плана реалистичного решения проблем должно также помочь клиенту понять, что не все проблемы разрешимы. Некоторые проблемы требуют слишком много времени; другие могут быть решены лишь частично посредством уменьшения их деструктивного, дезорганизующего поведения воздействия. В плане решения проблем следует предусмотреть, какими средствами и способами клиент проверит реалистичность выбранного решения (ролевые игры, "репетиция" действий и др.). Свернуть с привычных форм решения к творческим.

4. Пятый и шестой этапы консультативного процесса.

5. Деятельность. Происходит последовательная реализация плана решения проблем. Консультант помогает клиенту строить деятельность с учетом обстоятельств, времени, эмоциональных затрат, а также с пониманием возможности неудачи в достижении целей. Клиент должен усвоить, что частичная неудача — еще не катастрофа и следует продолжать реализовывать план решения проблемы, связывая все действия с конечной целью.

6. Оценка и обратная связь. На этой стадии клиент вместе с консультантом оценивает уровень достижения цели (степень разрешения проблемы) и обобщает достигнутые результаты. В случае надобности возможно уточнение плана решения. При возникновении новых или глубоко скрытых проблем необходим возврат к предыдущим стадиям.

Лекция 2. Тема: Модель работы психолога-консультанта. Технология проведения консультативной беседы

1. Анализ жалобы клиента.

Первоначальное предъявление клиентом проблемы можно определить как «жалобу». В качестве примеров приведем наиболее характерные типы жалоб. Выделение этих типов жалоб достаточно условно.

1. **«Непонятная» жалоба.**Пример: «У меня все не так. Я не могу добиться того, чего хочу. Конечно, это не всегда так. Но когда это так, я чувствую себя несчастным». одна из возможностей работы с «непонятной» жалобой клиента –просто повторить то, что сказал клиент (режим психотерапевтического зеркала, рефлексивная техника).

2. **«Глупая» жалоба.**В индивидуальной и групповой психотерапии в случае таких жалоб, по нашему опыту, хорошо себя зарекомендовала техника метафор, позволяющая, во–первых, как бы со стороны посмотреть на собственную ситуацию и, во–вторых, с иронией отнестись к своей проблеме.

3. **«Составная» жалоба.**Пример: «У меня не ладится на работе, в семье – с мужем и детьми, вечно со мной что–либо случается, и даже ночью меня преследуют кошмары».

Техника работы с составной жалобой следующая. Имеются три возможности:

1) рефлексивно отразить то, что говорит клиент (техники повтора, обобщения, парафраза и т. п.);.

2) «услышать», на какую часть составной жалобы клиент дает эмоциональные отклики и отреагировать именно на нее;

3) отреагировать на эмоциональное состояние клиента, как бы упустив содержание проблемы (техника эмпатического ответа).

4. **«Сложная» жалоба.**Пример: «Вы знаете, у меня сын 14 лет, и отношения с ним очень плохие. Сын не слушается ни меня, ни отца. Случается так, что он не ночует дома».

5. **Жалоба со скрытым содержанием.** Суть такой жалобы состоит в несовпадении явного и скрытого содержания. Например, муж говорит: «Ведь это неправильно, что жена два часа укладывает девятимесячного ребенка спать, ребенок должен быть самостоятельным». За этим содержанием лежит скрытая жалоба: «Я ревную жену к ребенку, прихожу усталый домой после работы и вынужден сам сидеть на кухне и ждать, пока не освободится жена». Скрытое содержание может слабо осознаваться.

6. **«Хитрая» жалоба.**Этот вид жалобы имеет скрытое содержание. При этом явное содержание жалобы имеет целью «запутать» психотерапевта и добиться своего.

7. **Жалоба на другого.**

В жалобе как правило содержится **запрос**.Однако этот запрос может быть четко не определен. В этом случае следует провести особую работу по выявлению запроса клиента и его осознанию самим клиентом.

Запрос может быть «фасадным», за которым скрывается истинный запрос. Вместе с тем по ряду причин клиент не формулирует этот истинный запрос. Наконец, возможна ситуация, в которой действительный запрос на психотерапевтическую помощь отсутствует.

Психотерапевт помогает клиенту квалифицировать запрос, определяет особенности психотерапевтической помощи. Важно понять запрос клиента – запрос на решение определенной проблемы (проблемно–ориентированная психотерапия) или запрос на личностные «правки».

Запросы меняются в процессе психотерапии.

Вопросы в ПК

Получение информации о клиенте и побуждение его к самоанализу невозможны без умелого опроса.

Вопросы обычно разделяются на

- **закрытые** - используются для получения конкретной информации и обычно предполагают ответ в одном-двух словах, подтверждение или отрицание ("да", "нет").

- **открытые** - позволяют обсуждать чувства. Дают возможность делиться своими заботами с консультантом. Они передают клиенту ответственность за беседу и побуждают его исследовать свои установки, чувства, мысли, ценности, поведение, т. е. свой внутренний мир.

Ivey выделяет основные моменты консультирования, когда используются открытые вопросы:

1. Начало консультативной встречи «С чего сегодня Вы хотели бы начать?»

2. Побуждение клиента продолжать или дополнять сказанное «Что Вы почувствовали, когда это случилось?», «Что еще Вы хотели бы сказать об этом?»

3. Побуждение клиента проиллюстрировать свои проблемы примерами, чтобы консультант мог лучше их понять «Не сможете ли Вы рассказать о какой-либо конкретной ситуации?»

4. Сосредоточение внимания клиента на чувствах «Что Вы чувствуете, когда рассказываете мне?», «Что чувствовали тогда, когда все это произошло с Вами?».

Не следует забывать, что не всем клиентам нравятся открытые вопросы; у некоторых они повышают ощущение угрозы и увеличивают беспокойство. Это не значит, что от таких вопросов следует отказаться, но их надо тщательно формулировать и задавать в подходящее время, когда имеются шансы получить ответ.

В консультировании следует избегать чрезмерного опрашивания. Любой вопрос должен быть обоснован — задавая его, надо знать, с какой целью он задается.

Несколько правил, которые следует иметь в виду, задавая вопросы клиентам:

5. **Вопросы "Кто, что?"** чаще всего ориентированы на **факты**, т.е. вопросы такого типа увеличивают вероятность фактологических ответов.

6. **Вопросы "Как?"** в большей мере **ориентированы на человека**, его поведение, внутренний мир.

7. Вопросы **"Почему?"** нередко **провоцируют защитные реакции клиентов**, поэтому их следует избегать в консультировании. Задав вопрос такого типа, чаще всего можно услышать ответы, опирающиеся на рационализацию, интеллектуализацию, поскольку не всегда легко объяснить действительные причины своего поведения, обусловленного множеством довольно противоречивых факторов.

8. Надо избегать постановки одновременно нескольких вопросов (иногда в одном вопросе заложены другие вопросы). Например, "Как Вы понимаете свою проблему? Не думали ли Вы о своих проблемах когда-нибудь ранее?", "Почему Вы пьете и ссоритесь со своей женой?" В обоих случаях клиенту может быть неясно, на какой из вопросов отвечать, потому что ответы на каждую часть двойного вопроса возможны совершенно разные.

9. Не следует один и тот же вопрос задавать в разных формулировках. Клиенту становится неясно, на какой из вариантов надо отвечать. Подобное поведение консультанта при постановке вопросов свидетельствует о его тревоге. Консультант должен "озвучивать" только окончательные варианты вопроса.

10. Нельзя вопросом опережать ответ клиента. Например, вопрос "Все ли хорошо ладится?" чаще всего побуждает клиента дать утвердительный ответ. В этом случае лучше задать открытый вопрос: "Как обстоят дела дома?" В подобных ситуациях клиенты нередко пользуются возможностью дать неопределенный ответ, например: "Неплохо". Консультанту нужно уточнить ответ другим вопросом такого типа: "Что для Вас значит "неплохо"?" Это очень важно, так как часто в одни и те же понятия мы вкладываем довольно разное содержание

2. Диагностическое обследование в психологическом консультировании.

Специфика индивидуальной консультативной деятельности связана с проведением диагностического обследования, на основе которого затем будет составлена программа помощи.

Психодиагностика в консультировании представляет собой реальное взаимодействие психолога-консультанта и клиента. Поэтому важнейшими методами являются наблюдение за поведением клиента и беседа с ним на разговорном житейском языке.

Правильность психологического заключения зависит не только от того, насколько удачно подобраны диагностические методики, но и от того, насколько успешно личное взаимодействие психолога с клиентом.

3. Речевая стилизация беседы.

Речь должна быть ограничена по времени. Закругляйте свои высказывания, если замечаете, что собеседник проявляет нетерпение или теряет интерес. Ограничение по времени позволяет больше услышать от клиента, позволить ему выговориться. Между тем, существуют правила и ситуации, когда от слушания необходимо перейти к высказываниям:

- когда клиент дает невербальные сигналы (например, взглядом) о необходимости услышать Ваше мнение;
- когда клиент повторяется, а Вы уже однажды продемонстрировали ему свое понимание его позиций и чувств;
- психологу трудно оставаться в ситуации искреннего понимания, а высказывания клиента начинают угнетать или сердить;

- когда психолог полагает, что у него есть идеи или информация, полезные для продвижения к решению проблемы.

Речь консультанта не должна восприниматься как нечто чуждое и непонятное. Поэтому необходимо воздерживаться от употребления слов и выражений, которые могут быть неправильно истолкованы собеседником. Необходимо также придерживаться тех слов и выражений, которые содержатся в речи клиента, особенно ключевых слов.

Тон высказываний психолога должен быть доброжелательным. С клиентом не следует говорить слишком громко. Скорее наоборот, приглушенный голос в большей степени способствует возникновению у собеседника ощущения доверительности, интимности. Изменение темпа и громкости голоса могут приводить и к изменениям состояния клиента. Консультанту также следует выдерживать паузу после каждого высказывания клиента. Это позволяет избежать впечатления, что на каждое высказывание у психолога заранее готов ответ, а само содержание его мало интересует в силу типичности проблем и схожести ситуаций у многих людей.

Невербальный контакт. Невербальные реакции не менее важны, чем речь консультанта. Следует обращать внимание на свои жесты, позу, выражение лица в процессе разговора. Так, невольная гримаса раздражения может свести на нет все предыдущие усилия консультанта. С другой стороны, необходимо следить за невербальными реакциями клиента. Установлено, что опытный психолог может “считывать” и интерпретировать около 2000 невербальных сигналов, поступающих от клиента.

В процессе беседы следует смотреть не в сторону, а на собеседника. Однако не следует навязывать взгляд клиенту, хотя для последнего бывает очень важным заглянуть в глаза психолога, чтобы проверить, насколько внимательно его слушают, не осуждают ли.

Независимо от того, знает ли психолог на каждом этапе беседы или нет необходимое решение, следующий свой шаг (вопрос, ответ, суждение и т.п.), он не должен выдавать своей растерянности. Выражение спокойствия и уверенности на лице консультанта – важнейший психотерапевтический фактор.