

МОДЕЛИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРАКТИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

Н.И. Олифирович

БГПУ им. М. Танка, г. Минск

Статья посвящена описанию базовых моделей психологической помощи: медицинской, личностно-ориентированной, педагогической, диагностической, экзистенциальной. Приводятся результаты исследования предпочитаемых моделей у студентов-психологов и практикующих специалистов. Акцентируется способность психолога к гармоничному и гибкому сочетанию различных моделей психологической помощи.

The article is dedicated to the description of basic models of a psychological help: medical, personal focused, pedagogical, diagnostic, existential. Results of research of preferred models at students psychologists and practicing experts are given. Ability of the psychologist to a harmonious and flexible combination of various models of a psychological help is accented.

В современной белорусской психологии сегодня решается ряд задач, направленных на развитие теоретических оснований психологической помощи. Можно констатировать появление особой отрасли – консультативной, или терапевтической психологии, ее методологическое обоснование и конструирование ее метатеории. Благодаря трудам ряда российских (Ф.Е. Василюка, М.А. Гулиной, А.Ф. Копьева, А.Б. Орлова, В.Э. Пахальяна, Т.В. Снегиревой, Е.Т. Соколовой, В.В. Столина, А.Б. Холмогоровой, В.Н. Цапкина и др.) и украинских психологов (А.Ф. Бондаренко, П.П. Горностая, А.Н. Моховикова и др.) в основном решена задача методологического обоснования терапевтической (консультативной) психологии как области психологической науки. Среди трудов белорусских психологов можно выделить работы А.А. Аладына, Г.С. Абрамовой, О.В. Белановской, Л.Г. Лысюк, Г.И. Малейчука, Н.И. Олифирович, Л.А. Пергаменщика, Ю.Г. Фроловой, И.А. Фурманова, В.А. Янчука и др., посвященные различным теоретическим и прикладным аспектам оказания психологической помощи. В рамках обозначенной проблемы актуальным

является поиск теоретико-методологических оснований для подготовки будущих психологов к профессиональной помогающей деятельности в системе высшего образования.

Различные аспекты профессионального взаимодействия обычно обозначают понятием «модель профессиональной деятельности». В ее основе лежат следующие параметры:

- позиция психолога по отношению к клиенту (доминирование, равенство, подчинение);
- ответственность (на психологе, на клиенте, разделенная ответственность);
- степень самораскрытия психолога (закрытость, умеренная открытость, полная открытость);
- степень аутентичности психолога (ролевое поведение, аутентичное поведение);
- фокус (на проблеме, на решении, на личности клиента, на отношениях «клиент-психолог», на прошлых/актуальных переживаниях и др.);
- характер присутствия психолога (формальное-личностное присутствие);
- характер понимания проблемы клиента (объяснение с использованием шаблонов, интерпретация, построение общего смыслового пространства);
- характер взаимодействия (монологическое, диалогическое, полилогическое) и др.

Возникает вопрос: какой должна быть модель профессиональной помогающей деятельности с учетом существующего многообразия культурного и профессионального опыта в условиях жизни в постоянно меняющемся мире? Ведь в психологическом образовании не задано изначально содержание психологической деятельности. Г.Ю. Любимова отмечает, что общество «не располагает готовой системой ожиданий (и трудовых постов) для молодого специалиста, исключая бюджетную сферу – школу и клинику, где нередко

приходится преодолевать сопротивление других профессий» [1, с. 54]. Поэтому почти каждый психолог-выпускник сталкивается с необходимостью самостоятельного определения оснований для построения модели своей профессиональной деятельности.

М.В. Соколова указывает на наличие у большинства студентов-психологов трудностей в связи с их собственным профессиональным становлением [2]. Например, опросы студентов МГУ показали, что «профессиональное мировоззрение студентов-психологов формируется на стыке научно-теоретического и житейски-практического познания психологической природы человека и общества, вследствие чего отличается внутренней противоречивостью, эклектизмом, использованием обыденных схем интерпретации психологической реальности, стереотипизированностью» [3, с. 50]. Поэтому актуальной является проблема изучения моделей профессиональной деятельности, существующих в научной психологии и отражающихся в профессиональном самосознании будущих психологов.

В научной психологической литературе описаны такие модели профессиональной деятельности, как медицинская, личностно-ориентированная (психологическая, гуманистическая), педагогическая, диагностическая, экзистенциальная. Они отличаются сочетанием различных параметров профессионального взаимодействия.

Медицинская модель базируется на предположении, что в основе психологических трудностей и проблем лежит «болезнь», болезненное состояние или болезненное развитие личности клиента. Целью сторонников этой модели является излечение больного. Клиенту в процессе консультирования отводится пассивная позиция, требующая беспрекословного подчинения психологу и исполнения всех его рекомендаций; клиенты чаще всего ждут от психолога эффективного лекарства. Психологи, предпочитающие медицинскую модель, монологичны, закрыты, абстрагируются от собственных чувств и переживаний, не используя их в контакте. В работе приветствуется рациональность, объяснение проблем и поведения при помощи готовых форм и

шаблонов. Используются различные клинические диагностические руководства (МКБ-10, DSM-IV) [4].

Психологическая модель исходит из индивидуальной этики, воспринимает человека как неделимую целостность, обращается к проблемам, а не к болезням, ориентирована на развитие и оптимизацию индивидуального бытия, предполагает работу психолога «собой» (личностная включенность), а не техникой. Клиент разделяет ответственность за результативность консультирования с психологом, должен проявлять активность в процессе работы. Теоретической и методологической основой подготовки к профессиональной помогающей деятельности сторонников данной модели являются гуманистический, экзистенциальный и феноменологический подходы [4].

Педагогическая модель основана на гипотезе недостаточной компетентности клиента в определенной области жизненных умений, знаний и навыков. Задачами психолога является анализ проблем и разработка комплекса мер, направленных на их разрешение. Процесс консультирования направлен на научение и воспитание клиента. Психолог выступает в качестве авторитетного наставника, фокусируется в основном на решении проблем и присутствует в контакте как специалист. Предпочитаемые формы интервенций – директива, указание, домашнее задание, моделирование [4].

Диагностическая модель предполагает, что психолог выступает в качестве компетентного специалиста, главная задача которого заключается в проведении диагностики и информировании клиента о характере проблемы, путях и прогнозах ее решения. В фокусе внимания специалиста находится проблема клиента, которая объясняется на основе используемого диагностического инструментария (интервью, опросника), базирующегося на той или иной школе. Психолог выполняет роль диагноста, он закрыт и полностью принимает ответственность за консультацию [4].

Социальная модель психологической помощи нацелена на поддержку и развитие способности человека творчески приспосабливаться / адаптироваться

к различным социальным средам. Внимание психолога фокусируется на особенностях взаимодействия человека с семьей, учебным/трудовым коллективом, соседями, государственными органами и др. Использование этой модели психологической помощи предполагает широкое привлечение масс-медиа, методов психологического просвещения и профилактики, а также методологии групповой психотерапии.

Психолог, придерживающийся **экзистенциальной (философской) модели**, основывает свою работу на идеях свободы, выбора и ответственности. В консультировании гораздо более важным является не конкретное затруднение клиента, а ключевые проблемы человеческого существования: смысл жизни, свобода выбора, страх смерти и др. Клиент сконцентрирован на осмыслении собственной жизни и «основных экзистенций» бытия. Психолог присутствует в контакте как аутентичная личность: он открыт, готов к диалогу и полилогу, в котором могут звучать различные голоса и мнения. Выстраивая общее смысловое пространство с клиентом, экзистенциалист признает уникальность и ответственность каждого из них за контакт [4].

В.В. Макаров считает, что «современная психотерапия сложилась в семь своих моделей: медицинскую, психологическую, педагогическую, социальную, философскую, эзотерическую и эклектическую» [5]. Выделение эзотерической модели подчеркивает существование и даже популярность «архаичных» методов психологической помощи в поле современной психотерапии. Как подчеркивает В.В. Макаров, «**эзотерическая модель** опирается на мифологическое мышление человека. Она может рассматриваться как вариант философской» [5].

Все модели можно свести к трем основным:

1. Парадигма *лечения*.
2. Парадигма *обучения и развития*.
3. Парадигма *раскрытия потенциала*.

Например, Дж. Энрайт подчеркивает, что согласно первому подходу: люди «не О'К», и поэтому их надо диагностировать и лечить. Согласно

второму подходу, они «О'К», но могут быть еще лучше, поэтому надо их развивать и помогать им измениться. Согласно третьему подходу, они уже совершенны, такими, как они есть. Частью этого совершенства является заложенный в каждом потенциал самоисцеления и роста, потому как совершенство является не состоянием, которого можно достичь раз и навсегда, а процессом [6].

Мы считаем, что именно практика позволяет психологу выбрать свой путь и обрести надежные координаты для стабильной профессиональной деятельности. Однако работа с клиентом предполагает гибкое и парциальное использование различных составляющих каждой из перечисленных моделей. Таким образом, какая-то из моделей может оказаться ведущей, ведь в ходе профессионального взаимодействия психологу часто приходится брать на себя различные роли: «мудрый учитель», «любящая мать», «старший брат», «друг», «провокаатор», «помощник» и др. Однако базисным является определение психологом своего места в системе координат «лечение – развитие – раскрытие потенциала». Именно поэтому при подготовке психологов к помогающей профессиональной деятельности важно обозначить ресурсы и «теневые аспекты» каждой из перечисленных парадигм и моделей.

Проведенное под нашим руководством Ю.М. Солодухой исследование предпочитаемых моделей у студентов и профессиональных психологов, работающих в вузах, позволило выявить представления респондентов о моделях психологической помощи и их предпочтении. Исследование осуществлялось с помощью авторского опросника, составленного на основе описанных моделей психологической помощи, каждая из которых предполагает определенное отношение психолога к клиенту, а также соответствующее поведение в процессе оказания психологической помощи [4].

Опросник состоял из 50 вопросов. Степень согласия с каждым из них оценивается по шкале от – 3 до +3 (совершенно не согласен, не согласен, скорее не согласен; затрудняюсь ответить; скорее согласен, согласен, полностью согласен). Обработка результатов осуществлялась путем подсчета баллов по

каждой модели с помощью ключа. Путем суммирования и сравнения суммы баллов по каждой модели определяется наиболее и наименее предпочитаемая. Для оценки значимости моделей для студентов, а также выявления их динамики был использован анализ средних баллов для каждой модели по курсам, а также средний балл по всей выборке.

В исследовании приняли участие 348 человек. 279 испытуемых, принявших участие в исследовании – будущие психологи, студенты Белорусского государственного педагогического университета им. М. Танка, Брестского государственного университета им. А.С. Пушкина, обучающиеся на 1, 3 и 5 курсах. 69 испытуемых – педагоги-психологи социально-педагогических и психологических служб 25 высших учебных заведений Беларуси. Выборка специалистов гетерогенна по образованию: 47 человек имеют первое высшее психологическое образование (39 обучались очно, 5 – заочно; 3 – на вечернем отделении); 10 человек имеют второе высшее психологическое образование (7 – очно, 3 – заочно); 12 человек указали на наличие диплома о переподготовке в области психологии.

Для изучения динамики мы применяли двухфакторный дисперсионный анализ для смешанной схемы. Один фактор (независимая переменная) – стаж (4 уровня, межгрупповая). В качестве второго фактора выступала модель профессионального взаимодействия (5 уровней, внутригрупповая). В качестве зависимой переменной выступал средний балл, набранный по модели.

Дисперсионный анализ позволил выявить значимое взаимодействие между переменными «модель» и «стаж» ($F(12, 1376)=12,46, p<0,00001$). Это означает, что на разных этапах профессионального становления и на этапе профессиональной деятельности предпочитают различные модели.

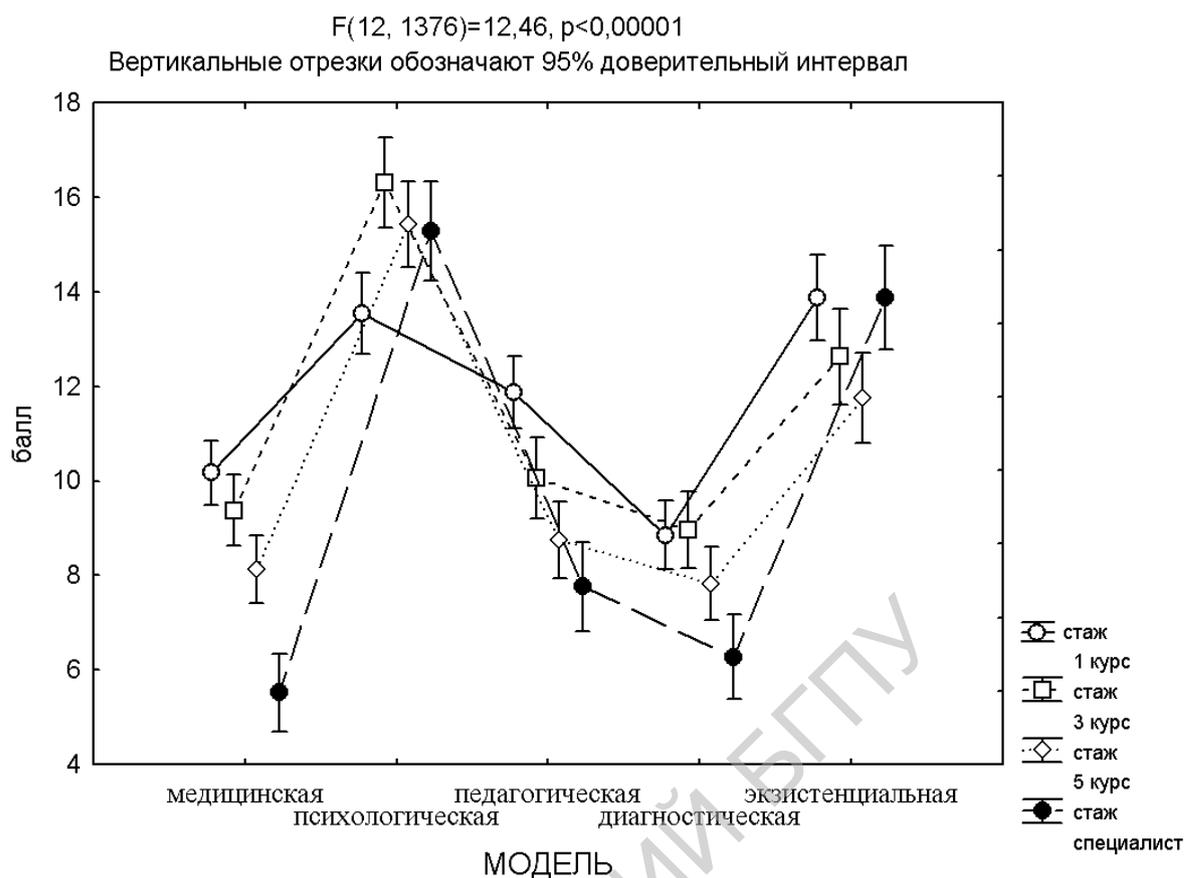


Рис. 1 – Взаимосвязь стажа пребывания в профессии и предпочитаемых моделей психологической помощи

Апостериорный критерий Дункана показал, что с увеличением длительности пребывания в профессиональной среде наблюдается снижение значимости медицинской модели. Так, если между первым и третьим курсом разница статистически незначима ($p=0,2302$), но уже к пятому курсу балл по медицинской модели существенно ниже в сравнении с первым ($p=0,0032$). Использование медицинской модели у специалистов значимо ниже, чем у пятикурсников ($p<0,0001$), третьекурсников ($p<0,0001$) и первокурсников ($p<0,0001$).

Наблюдается увеличение значимости психологической модели с ростом длительности пребывания в профессии. Она минимально представлена у первокурсников: они значимо отличаются от остальных групп в предпочтении этой модели. Ее предпочтение достигает максимума на третьем курсе и

снижается у пятикурсников и специалистов. Однако различия в предпочтении психологической модели не достигают уровня статистической значимости между третьим и пятым курсами ($p=0,1588$), третьим курсом и специалистами ($p=0,1235$), пятым курсом и специалистами ($p=0,8229$). Таким образом, наиболее значимые изменения происходят на этапе между первым и пятым курсом: возрастает значимость психологической модели, основанной на диалоге, личностно-ориентированном отношении, аутентичности и открытости психолога.

Чем дольше пребывание в профессии, тем менее значима педагогическая модель. Она максимально представлена у первокурсников, минимально – у специалистов. Различия не достигают уровня значимости при сравнении третьего и пятого курсов ($p=0,0598$), пятого курса и специалистов ($p=0,1591$). Психологические знания и реальная практика свидетельствуют о сложности прямого обучения навыкам эффективного функционирования. Данная модель достаточно полезна при работе с дезорганизованным, дезориентированным клиентом, которому временно необходимо ясное руководство, однако может снижать ответственность и приводить клиента к зависимости от психолога при ее ведущей роли и минимальном использовании других моделей. Студенты первого курса, еще недавно окончившие школу, верят в действенность педагогической позиции и значимо отличаются от остальных групп.

Диагностическая модель достигает своего максимума в предпочтениях третьекурсников, а затем снижается у пятикурсников и специалистов. Незначимы различия между первым и третьим ($p=0,8613$), первым и пятым ($p=0,1370$), третьим и пятым ($p=0,1078$) курсами. Различия в предпочтении диагностической модели достигают уровня значимости при сравнении студентов каждого курса со специалистами. Этот феномен можно объяснить как реалиями консультативной практики, где диагностика не является основным аспектом деятельности, так и недостаточным уровнем знаний по клинической психологии, на что респонденты-специалисты указали при анкетировании.

Значимость экзистенциальной модели снижается от первого к третьему и от третьего к пятому курсам, а потом опять возрастает у специалистов. Различия достигают уровня значимости при сравнении пятикурсников и специалистов ($p=0,0016$), а также первокурсников и пятикурсников ($p=0,0019$). Таким образом, ближе всего по предпочтению этой модели оказываются первокурсники (у первокурсников данная модель занимает первое место), обладающие знаниями житейской философии и психологии, и специалисты, на практике оказывающие психологическую помощь. На наш взгляд, процесс профессионализации связан с «очарованием» технологиями, теоретическими концепциями, что ведет к снижению значимости экзистенциальных факторов при оценке профессионального взаимодействия. Однако реальная психологическая практика приводит к столкновениям с основными экзистенциями существования, с необходимостью смириться с неразрешимыми проблемами, страданиями и смертью. Этим объясняется высокая значимость данной модели у специалистов.

Как показало проведенное исследование, все модели, описывающие различные аспекты профессионального взаимодействия психолога и клиента, имеют разный «удельный вес» при осуществлении профессиональной деятельности и зависят от ряда факторов: личностных и профессиональных характеристик психолога, характеристик клиента, параметров среды. В результате изменений отношений между фигурой и фоном они то становятся то более, то менее важными для психологов. В ходе профессиональной подготовки и дальнейшей профессиональной деятельности они меняют свою значимость, трансформируются и в итоге формируют целостный и непротиворечивый профессионально-личностный гештальт.

Как показало исследование, в процессе профессиональной подготовки происходит снижение значимости медицинской, педагогической, диагностической модели в профессиональной помогающей деятельности. Значимость экзистенциальной модели снижается от первого к третьему и от третьего к пятому курсам, а потом опять возрастает у специалистов.

Психологическая модель минимально представлена у первокурсников, достигает максимума на третьем курсе и снижается у пятикурсников и специалистов [4].

Базисной моделью в рамках оказания психологической помощи остается психологическая модель. В этом случае клиент воспринимается как равноправный партнер по общению, несущий определенную ответственность за результативность в достижении поставленных целей. Наиболее гармоничным является гибкое сочетание различных моделей психологической помощи. Такое сочетание позволяет психологу менять свою позицию по отношению к клиенту, использовать оптимальную систему психологических стратегий и тактик в зависимости от контекста работы, возраста и запроса клиента. Поэтому профессиональное обучение психологов должно включать специально организованное пространство для рефлексии психологической помощи с акцентом на гуманистических и экзистенциальных ценностях как методологическом основании профессиональной помогающей деятельности.

Список использованных источников

1. Любимова, Г.Ю. От первокурсника до выпускника: проблемы профессионального и личностного самоопределения студентов–психологов / Г.Ю. Любимова // Вестн. Моск. Ун–та. — Сер. 14, Психология. — 2000. — №1. — С. 48–55.
2. Соколова, М.В. Дискурсы профессионализма в современном психологическом образовании: сравнительный анализ / М.В. Соколова// Центр проблем развития образования [Электронный ресурс]. — 2003. — Режим доступа: <http://charko.narod.ru/tekst/cb7/sok.html>. — Дата доступа: 10.01.2010.
3. Донцов, Д.А. Методологические и технологические аспекты психолого-педагогического обеспечения профессионально-личностного становления студентов-психологов/ В.И. Шарагин, Д.А. Донцов, М.В. Донцова // Психологическая наука и образование. — [Электронный ресурс]. — Режим

доступа: http://psyedu.ru/files/articles/psyedu_ru_2012_1_2838.pdf. Дата доступа: 12.10.2012.

4. Олифирович, Н.И. Модели профессионального взаимодействия психолога с клиентом на разных этапах профессионального развития/ Н.И. Олифирович, Ю.М. Солодуха // Збірник наукових прац Академії післядипломної адукації. – № 8. – 2010. –С. 224-234.

5. Макаров, В.В. Будущее психотерапии /В.В. Макаров. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.viktormakarov.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=22&Itemid=12. Дата доступа: 17.06.2012.

6. Энрайт Дж. Гештальт, ведущий к просветлению /Дж. Энрайт. – СПб., 1994.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ