

Понятие психологического консультирования

Психологическое консультирование — одно из основных «приложений» практической психологии. Психологическое консультирование, как правило, представляет собой непосредственную работу с человеком, семьей или группой, направленную на решение личностных и межличностных проблем средствами консультативной беседы (в медицинской, или «классической» традиции), а также — на развитие (поддержку развития) личности или группы — средствами этой беседы (в немедицинской, современной традиции). Психологическое консультирование также является организованным особым образом — в форме диалога — межличностным взаимодействием. Поэтому как описание, так и исследование психологического консультирования предполагают необходимость изучения специфики межличностных отношений психолога с клиентом:

- а) по сравнению с обыденными формами взаимодействия;
- б) с иными формами профессионального общения (педагогического, медицинского и т. п.).

Одной из самых важных проблем исследования психологического консультирования, затрагиваемых в связи с этим вопросом, является проблема соотношения психологического консультирования и психотерапии. Эта проблема часто рассматривается как проблема соотношения медицинского и немедицинского подходов к оказанию психологической помощи, проблема позиций вступивших в помогающее отношение людей.

Разнообразие направлений, течений, школ и конкретных методов психотерапии, основанных на различных теоретических и методологических подходах, приводит к тому, что в настоящее время не существует единого определения консультирования и психотерапии.

Одни из них четко разводят консультирование и психотерапию, относя психотерапию к медицине, другие акцентируют психологические аспекты и сходство данных практик.

Отечественная традиция двойственна и обычно склоняется к тому, что, в отличие от консультирования как «продажи советов», психотерапия выступает, прежде всего, как метод лечения, то есть входит в компетенцию медицины и осуществляется специалистом с медицинским образованием.

Зарубежные определения психотерапии в большей степени подчеркивают ее психологические аспекты и во многом сближают эти практики.

При этом, как это внешне ни парадоксально, в случае зарубежных подходов имеются более четкие юридические и этические базы психологической помощи, консультированию и психотерапии в России же до сих пор свойственна размытость правовых и ценностных границ. В нашем учебнике мы придерживаемся, скорее, западной позиции, которая во многом объединяет данные практики и чаще всего оперирует понятиями «консультирование» и «психотерапия» как

синонимами.

В качестве примера медицинского подхода к пониманию психотерапии можно привести определения, которые включают такие понятия, как лечебные (коррекционные) воздействия, больной (пациент), эксперт, проблема, здоровье или болезнь.

Психотерапия часто рассматривается как:

1. система лечебных воздействий на психику и через психику — на организм человека;
2. специфическая эффективная форма воздействия на психику человека в целях обеспечения и сохранения его здоровья;
3. процесс коррекционного воздействия на психику больного или группы больных, объединяющий лечение и воспитание.

В качестве определений, фиксирующих преимущественно психологические подходы и включающих такие понятия, как межличностное взаимодействие, психотерапевтический или консультативный диалог, психологические проблемы и конфликты, психологический рост, отношения, клиенты, фасилитатор, ценности и поведение, можно указать следующие:

1. специфический вид межличностного взаимодействия, при котором клиентам оказывается профессиональная помощь психологическими средствами при решении возникающих у них проблем и затруднений психологического характера;
2. средство, использующее вербальные методики и межличностные взаимоотношения с целью помочь человеку в модификации отношений и поведения, которые интеллектуально, социально или эмоционально являются негативными и мешают личностному росту;

3. длительное межличностное взаимодействие между двумя или более людьми, один из которых является специалистом по коррекции и развитию человека и человеческих взаимоотношений.

В какой-то мере объединяет эти подходы определение С. Кратохвила: «Психотерапия представляет собой целенаправленное упорядочение нарушенной деятельности организма психологическими средствами» (1982).

В определениях, которые обычно называют медицинскими, психотерапия рассматривается как форма воздействия на психику (и через психику — на организм), то есть, подчеркивается объект воздействия.

Психологический подход фокусируется не столько на объекте или предмете, сколько на средствах и процессе взаимодействия.

При этом обычно даже в медицинских подходах отмечается большая понятийная емкость понятия «психотерапия» по сравнению с «консультированием».

Важно также обратить внимание на то, что понятие «воздействие» (вмешательство, интервенция) входит в самые различные определения психотерапии и консультирования — в своем классически монологическом («интервенция») или диалогическом, интерактивном («взаимодействие») модусах.

Психотерапевтическое вмешательство, или психотерапевтическая интервенция — это вид или модус психотерапевтического взаимодействия, подчеркивающий активность специалиста. Термин «психотерапевтическое вмешательство» может также обозначать конкретный психотерапевтический прием — некоторую локальную «интервенцию». Например, это разъяснение, стимуляция, вербализация, конфронтация, научение, советы и т. д. Оно может означать и общую стратегию поведения психотерапевта, которая тесным образом связана с теоретической ориентацией (прежде всего с пониманием природы того или иного расстройства и целями и задачами психотерапии), например в бихевиоризме, парадоксальной традиции и т. д.

Психологическая коррекция обычно определяется как направленное психологическое воздействие для полноценного развития и функционирования индивида. Он включает два звена:

1. абилитация — формирование способности;
2. реабилитация — восстановление способности. Сам термин «психологическая коррекция» получил

распространение в начале 70-х и в конце 90-х годов XX века в России в практике социальных работников. Распространение термина «психологическая коррекция» во многом было направлено на преодоление ситуации разрыва и структурирование межпрофессионального взаимодействия: когда врач занимался психотерапией, а психолог — психологической коррекцией. Однако, вопрос о соотношении понятий «психотерапия» и «психологическая коррекция» остается открытым и сегодня. Здесь также выделяются две основные точки зрения,

Одна из них признает полную идентичность понятий «психологическая коррекция» и «психотерапия». Однако даже обычное, обыденное человеческое общение может содержать целенаправленно используемую психологическую коррекцию, не говоря уже о медицинском, педагогическом и иных видах взаимодействий.

Другая точка зрения предполагает, что психологическая коррекция призвана решать преимущественно задачи психопрофилактики, в том числе при осуществлении вторичной и третичной профилактики.

В целом же полностью разделить понятия «психологическая коррекция» и «психотерапия», «лечение» и «профилактика» не удастся, так как многие нарушения и болезни психосоматического или психического типов носят динамический характер, при котором не всегда можно отделить состояние предболезни от собственно болезни, а сам процесс терапии включает в себя вторичную и последующие профилактические мероприятия. Кроме того, в системе восстановительного лечения различных заболеваний все большее значение приобретает комплексный подход, учитывающий наличие в этиопато-генезе (т. е. в происхождении и развитии заболевания) и личностном развитии взаимодействий биологического, психологического и социального факторов. Каждый из них нуждается в лечебных или корригирующих воздействиях, соответствующих его природе. При этом определить общую схему соотношения психологической коррекции и психотерапии — вне конкретной проблемной ситуации, нозологии заболевания или жизненной ситуации индивида и его отношений с миром в целом — практически невозможно.

Значение психологического фактора в генезе (происхождении и развитии) проблемной ситуации или этиопато-генезе конкретного заболевания определяет направленность психологической коррекции на решение собственно лечебных (психотерапевтических) или консультационных (коррекционных) задач. Все это позволяет специалистам рассматривать методы психологической коррекции как методы психотерапии.

Также важно отметить, что и психотерапия как процесс коррекции уже существующей проблемы или заболевания, так и психопрофилактика как процесс коррекции причин возможных затруднений и болезней часто используют весь спектр существующих методов и по сути своей обращены к диалогу как основному, если не единственно ценному, методу работы. Все это указывает на разноуровневый, динамический характер соотношения задач и методов психологической коррекции и психотерапии.

Понятия «психологическая коррекция» и «психологическое вмешательство» обнаруживают очевидное сходство. Психологическая

коррекция, так же как и психологическое вмешательство, понимается специалистами как целенаправленное психологическое воздействие, Иногда можно уточнить соотношение этих терминов через выражение «психологическое вмешательство с целью психологической коррекции», однако это не всегда необходимо.

При этом в отечественной литературе более распространенным является понятие «психологическая коррекция» (подчеркивается цель), а в зарубежной — «психологическое вмешательство» (подчеркивается средство помогающего взаимодействия).

Важное значение придается классификации видов психологического взаимодействия с клиентами и пациентами по поставленным целям, например:

1. поддерживающая психотерапия, целью которой являются укрепление и поддержка имеющихся у больного защитных сил и выработка новых, лучших способов поведения, позволяющих восстановить душевное равновесие;
2. переучивающая, или трансформирующая психотерапия, целью которой является изменение поведения больного путем поддержки и одобрения положительных форм поведения и неодобрения отрицательных, а также реконструктивная психотерапия, целью которой является осознание интрапсихических конфликтов, послуживших источником личностных нарушений, и стремление достичь существенных изменений и восстановления полноценности индивидуального и/или межличностного (социального) функционирования личности.

В современной практике принято также деление методов психотерапии на симптомо-ориентированные (направленные на работу и преодоление негативных симптомов), личностно ориентированные (направленные на разрешение проблем личностного функционирования и развития) и социо-ориентированные (направленные на разрешение проблем функционирования и развития человека или группы в социуме, в том числе, общине). Интеграция этих методов, по мнению многих

современных специалистов, обеспечивает наилучший психотерапевтический эффект.

Увеличение числа методов в психологической помощи, в последнее время приведшее к усилению интегративного движения в психотерапии и консультировании, подтверждает положение о том, что имеющиеся подходы не столько различаются по отношению к единому объекту, сколько концентрируются на разных ее аспектах и проблемах. Этим и обусловлено различие в методах психотерапии и множество их классификационных действий.

Выделим основные моменты (Алешина Ю. Б., 1993, Орлов А. Б., 1997 и др.).

1. В целом в России до сих пор отмечается отсутствие общепринятого взгляда на проблематику соотношения психотерапии и психологического консультирования.

Одна группа исследователей констатирует идентичность этих понятий и обозначаемых ими практик, связывая различие интерпретаций:

а) с индивидуальными предпочтениями исследователя;

б) с идеологическим контекстом рассмотрения проблемы.

Так, обычно считается, что в рамках медицинской модели психологическое консультирование и психотерапия — заведомо различные по сложности, глубине, направленности и т. д. области профессиональной деятельности, во многом связанные с особенностями проблем и нарушений в жизни клиента. Поэтому психологу, работающему в медицинских учреждениях, как правило, присваивается звание психотерапевта, в немедицинских — консультанта.

Вторая группа исследователей считает психологическое консультирование упрощенным вариантом, неким преддверием психотерапии. Или — в крайнем варианте — качественно отличной (по своим средствам и задачам) формой взаимодействия и/или профессиональной деятельностью.

2. В качестве моментов идентичности или тождества психотерапии и психологического консультирования чаще всего отмечают следующие:

1. психологическое консультирование и психотерапия относятся к области активной психологической работы;
2. они предполагают непосредственную работу с людьми, хотя и на основе использования несколько разного спектра средств;
3. обе практики и их различные «компоненты» направлены на работу с личностными проблемами клиента.

3. Различий этих практик и понятий отмечают гораздо больше и чаще. Это особенно важно на этапе обучения консультированию и/или психотерапии. Однако когда мы имеем дело с высокими уровнями профессиональных достижений, то различия существенно нивелируются. В обеих ситуациях отмечается, что инструментом специалиста является его личность. И именно эта личность, ее способность к помогающему и развивающему диалогу, определяет масштаб и название того, что происходит между людьми, включенными в диалог как великолепный и непредсказуемый хаос человеческих отношений, моделей поведения, мыслей и переживаний.

1. Различия клиентуры и проблем клиентов (пациентов). В

психологическом консультировании клиентура потенциально намного более обширна, состав ее отличается по социальному положению, предъявляемым проблемам и их глубине. Обычно полагают, что проблемы менее значимы, менее глубоки и жизнь клиента в целом более благополучна. Настолько, что он приходит к консультанту не столько за решением проблем, сколько за улучшением качества своей жизни или по поводу различных форм душевных переживаний. Клиенты психотерапевта — это люди со сложившейся картиной нарушений внутриличностных и межличностных отношений: клиенты с выраженными психотическими реакциями, акцентуациями, а также клиенты, страдающие от неврозов и психопатологий (имеющие действительно серьезные нарушения, в том числе и наиболее тяжелые психопатологии). В психологическом консультировании клиентами являются «нормальные» люди, нарушения в жизнедеятельности которых, как правило, связаны с конкретной жизненной проблемой или ситуацией.

2. Различия в **продолжительности**. Более 50% обращений к консультанту заканчиваются первичным или краткосрочным приемом, иначе встает вопрос либо о непрофессионализме консультанта, либо о необходимости передачи клиента другому специалисту — например психотерапевту. В действительности же именно «масштаб личности» специалиста и желание клиента работать — определяют, насколько собственно «психотерапевтичным», существенным окажется даже краткое взаимодействие. И наоборот, не желающие работать над собой и своими отношениями клиент и специалист могут потратить годы «психотерапии» лишь на то, чтобы совместными усилиями уйти от угрозы каких-либо изменений и оправдать значимость устаревших, но от того не менее дорогих для них реальностей: мыслей, переживаний, поведений (behaviors) и отношений...

► **Различие средств**. Основным и иногда почти единственным методом консультанта является беседа, у терапевта, *особенно* с медицинским образованием и, соответственно, несколько иными правовыми возможностями и статусом, спектр используемых средств и методик — шире. Если исключить методы фармакологического, физиотерапевтического и иного «непсихологического» характера, можно отметить, что и тут мы видим моменты сходства. Например «гипноз», традиционно трактуемый как собственно медицинская процедура, входит в качестве

естественного компонента практически в любой процесс общения людей. Вопрос лишь — в мере осознанности «гипнотических паттернов» и «трансовых состояний» в диалоге с клиентом. С другой стороны, «специалисты по процессуальной работе» вообще избегают использования терминов «консультирование» и «психотерапия», подчеркивая момент равенства, момент сотрудничества профессионала и группы (участника работы). Хотя, несомненно, и используют собственно психотерапевтические средства, работая со сложнейшими нарушениями в области психики и психосоматики.

- **Различия в запросе.** Запрос клиента в большей степени манипулятивен и экстернален, т. е. обращен к области межличностного взаимодействия, часто формулируется в форме жалобы на кого-либо. Запрос «пациента» — чаще в большей мере интернален, он гораздо глубже, включает не просто собственную неспособность человека адаптироваться к межличностным отношениям, но и «трудности совладания с собой», более глубокие личностные проблемы. Однако практика заключения «вторичных» и последующих контрактов на работу в консультировании подчеркивает многоуровневость любой психологической работы. А коррекция претензий и конфликтов в межличностной сфере позволяет «мягко» преодолевать тяжелейшие нарушения в сфере внутри личностного

благополучия.

► **Различия эффектов, как возникающих в ходе помогающего взаимодействия, так и свидетельствующих об окончании помощи.** Эффекты психологического консультирования располагаются обычно в области адаптации себя к среде или взаимоотношениям. Эффекты психотерапии более долговременны, связаны с личностными изменениями, трансформациями, более глубоки и масштабны. В связи с этим в психотерапии разделяют даже уровни эффектов — первичные и вторичные, непосредственные и отсроченные. Но и те и другие есть и там и там. Различия могут сказываться скорее в их соотношении, мере выраженности и ориентации специалиста и клиента на получение информации большей или меньшей значимости.

В связи с этим также выделяют, например, следующие фазы психотерапевтического процесса, каждая из которых также может становиться самостоятельной формой или целью помогающего диалога:

1. знакомство как диагностика и выслушивание клиента;
2. построение психотерапевтических отношений/диалог (построение «терапевтического союза»);
3. проведение терапевтического вмешательства/коррекция;

4. оценка результатов психотерапии и перспектив работы и развития клиента.

Психотерапевт создает безопасную атмосферу общения, в которой пациент может свободно говорить о переживаниях, тяготящих его и окружающих, и открыто выражать свои чувства. Современные, наиболее эффективные методы индивидуальной психотерапии осуществляются на основе формирования терапевтического союза.

Таблица 1 Цели современных **форм** психотерапии и ее **эффекты**

Тип цели	Примеры
Цели для сеанса: конкретные и краткосрочные	Углубление самоэксплорации (самоисследования, самообъяснения). Уменьшение страха при обсуждении «запретных» и «опасных» тем. Соблюдение инструкций при выполнении рекомендаций психотерапевта
Микрорезультаты (после сеанса): конкретные и краткосрочные	Прекращение избегания повседневных ситуаций, ранее травмировавших и пугавших. Улучшение способности понимания причинных связей конкретной конфликтной ситуации
Микрорезультаты (после сеанса): глобальные и долгосрочные	Позитивная самохарактеристика, самопринятие. Соответствующая сила Я, активация ресурсов и их реализация, адекватная самооффективность. Улучшение способности к общению, стабильная и генерализованная ситуационная компетентность

► **Различия в подготовке специалистов.** Квалификацию консультанта подтверждает, как правило, диплом и различные сертификаты переподготовки. Для психотерапевта необходима и медицинская подготовка, опыт работы с супервизором и прохождения психотерапевтического процесса в качестве клиента. Однако и здесь

мы встречаем самые различные варианты, особенно в России, стране, где практика консультирования и психотерапии долгое время оставалась уделом немногих, и институты профессионального патронажа и супервизии (помощи профессионалам со стороны более опытных коллег, наставников и/или супервизоров) только складываются.

Таким образом, специфику психологического консультирования и психотерапии определить трудно. Психотерапия и психологическое консультирование выступают как разные части одного и того же. Иногда психологическое консультирование рассматривается как преамбула к психотерапии, а психотерапия — естественное продолжение консультативной работы. Психологическое консультирование создает внутренние предпосылки для психотерапии. Часто отмечается, что психологическое консультирование и психотерапия связаны и в историческом плане, правда, несколько противоположным образом: первые идеи психологического консультирования в узком смысле этого слова появились на основе практики психотерапии (Орлов А. Б., 1997 и др.).

Сложность идентификации психологического консультирования как области профессиональной деятельности самой по себе в современной России накладывается на ряд специфических проблем, связанных с общей социально-политической и социально-экономической ситуацией в стране. Кризис современного российского общества сказывается на развитии практики и теории психологического консультирования двойственным образом.

Рассмотрим основные факторы, с одной стороны, способствующие интенсивному развитию психологического консультирования, и, с другой стороны, тормозящие ее развитие. К ним можно отнести, в частности, Орлова А. Б. (1997) и др.

1. Внешние, социальные факторы.

а) Изменения и индивидуализация человеческих ценностей в мире и в нашем обществе. Это ведет к усилению запроса и популярности психологической работы. Российское общество, ранее в значительной мере объединенное системой четко определенных ценностей, за небольшой период оказалось разделенным и во многом потерявшим ранее удерживающие от многих, в том числе внутри личностных, нарушений ориентиры. Люди разделились на несколько основных групп, различающихся по характеру их отношения к психологической помощи.

Первая часть людей попыталась найти «утешение» в религиозных ценностях, найдя психотерапевта в лице священнослужителя или культа в целом.

Вторая часть до сих пор озабочена поиском единой «национальной» или другой идеи, например идеи «соборности», «рынка» и т. д.

Психологическая помощь их интересует мало и иногда может являться объектом осуждения и критики, отвлекающим от «реальной» ситуации.

Третья часть людей была вынуждена выстраивать собственные системы ценностей, в той или иной мере связанные с усвоенными ими раньше. Они представляют наиболее успешную и продуктивную группу клиентов, активно включающуюся в диалог со специалистом и быстро находящую недостающие «детали» новой — благополучной — картины мира.

Четвертая часть — наиболее неблагополучных в психологическом плане клиентов — до сих пор не нашла и даже перестала искать ценностно-смысловые основы своей жизни. Многие, потеряв ее смысл, присоединились к тому «большинству», которое является активным потребителем психологической помощи не столько в силу осознанности проблем, сколько в силу «модных тенденций» и подражания западному образу жизни. Здесь воедино сошлись романтизированный в периоды перестройки образ неудовлетворенного системой отношений в обществе «интеллигентного российского невротика» и довольного, счастливого «успешного американского яппи».

б) Социальная и экономическая дифференциация населения. В результате этого фактора, особенно в крупнейших центрах страны, появился слой людей, способных позволить себе «роскошь» психотерапии, оказаться в позиции клиента и заплатить за услуги специалиста.

С другой стороны, в областных и районных центрах России были созданы и функционируют ряд бесплатных индивидуальных и семейных консультаций, приходя в которые клиент, как и работающий в них психолог, подчас не берет на себя практически никакой ответственности за происходящее.

в) Усиление сложных, проблемных аспектов социальной жизни. Общий стресс и постоянные кризисы, в которое включено все население страны, связаны также с интенсификацией социальной жизни, появлением новых проблем и повышением уровня тех трудностей, которые приходится преодолевать в образовательной и профессиональной сфере, деловой и интимно-личностной сферах. Этот стресс связан также с социальной нестабильностью жизни и трансформацией коммуникаций, реализуемых каждым человеком: их упрощением, непрозрачностью, неустойчивостью. Все это увеличивает напряжение и способствует росту клиентуры психолога, и, вместе с тем, запрос и на иную помощь — включая «помощь» парапсихологическую и т. д.

г) Неэффективность или даже отказ выполнять свои функции у целого ряда традиционных социальных институтов, таких как семья, школа. В последние десятилетия произошла существенная трансформация функций институтов, связанных с работой и отдыхом. Она осуществлялась наряду с общей тенденцией роста неудовлетворенности людей, как самими собой, так и работой этих институтов, пониманием их неспособности удовлетворять духовные и даже просто социальные запросы человека, что побуждает людей к поиску других способов и институтов решения своих внутренних и внешних проблем.

2. Внутренние факторы: важнейшую роль играют факторы, связанные с развитием самой психологии как науки и практики развития человека и общества:

а) Завершение процесса интеграции отечественной психологии в мировую, как на уровне психологического образования, так и уровне исследовательской работы. Одним из показателей этого является развитие психологического консультирования и других активных методов психологической помощи, активное формирование собственных школ, аккумулирующих теоретический и практический опыт зарубежных коллег. Вместе с тем, многие специалисты уже давно

отмечают, что в развитии психологии наметился системный кризис, достигнута точка, в которой многообразные ветви психологии, включая ее теоретическую и практическую части, должны быть соединены — ради качественного скачка в новую психологию. Но именно множественность психологических концепций и методик, бесконечное дублирование базовых данных мешают этому новому скачку, хотя и развивают интерес неофитов и клиентов к различным подходам, не повышая, впрочем, удовлетворенности помощью.

б) Уменьшение дисбаланса между теоретической и практической отечественной психологией. Развитие связей между ними связаны с попытками операционализации и разработки технологий практической работы, теоретического осмысления результатов эмпирических и прикладных работ. Взаимное стимулирование теории и практики, приток художественных и этических категорий в психологию как науку не только о психике, но и о душе, помогает практике консультирования развиваться, несмотря на стагнацию многих теоретических направлений и разделов науки.

в) Гуманизация и дифференциация психологической практики. Психологическая работа становится более дифференцированной и многообразной: специалист начинает обслуживать и организации, и группы, и семьи, и частных лиц: разные группы клиентов ставятся в один ряд, в том числе — с социумом в целом. Психология и гуманистический подход начинают проникать в психиатрию, медицину и т. д.

Особый вопрос — вопрос о различиях индивидуальной и групповой форм работы. Специфика групповой психотерапии заключается в целенаправленном использовании в психотерапевтических целях групповой динамики (то есть всей совокупности взаимоотношений, возникающих между участниками группы, включая и группового психотерапевта), в лечебных и развивающих целях.

Групповая психотерапия не является самостоятельным теоретическим направлением в психотерапии, а представляет собой специфическую форму или метод, где основным инструментом психотерапевтического воздействия выступает группа, в отличие от индивидуальной, где таким инструментом является только психотерапевт.

Каждый из видов консультирования и/или психотерапии выдвигает специфические требования к навыкам специалиста.

Таблица 2 Навыки, необходимые специалистам в разных видах консультирования

Навыки, необходимые специалисту, работающему в рамках группового консультирования

Навыки, необходимые специалисту, работающему в рамках индивидуально консультирования

Навыки, необходимые специалисту, работающему в рамках семейного консультирования

НИЯ

Обучение консультанта работе с группой, умение наблюдать, анализировать и при необходимости направлять процессы групповой динамики (распределение ролей, психологические игры); группового и парного общения, в том числе как посредника. Владение групповыми методами обучения (ролевые игры, дискуссии), методами групповой психотерапии. Обучение членов группы методам работы в группе или с группой, осмыслению процессов, приводящих к созданию той или иной проблемной ситуации группового общения и путей выхода из нее, анализу ее психотерапевтических	Осознание присутствия в процессе индивидуального консультирования влияния «третьих лиц» (значимых других клиента и психотерапевта), осознание не-диадного характера общения. Способность к глубинному и длительному контакту с одним человеком. Особое внимание к поддержке правил психотерапевтического взаимодействия, психотерапевтической ситуации	Умение наблюдать, анализировать и при необходимости направлять процессы семейной динамики, взаимодействовать с семьей как с системой - понимать ее как целостность, имеющую подсистемы со своими характеристиками. Владение методами консультирования. Обучение членов семьи методам быденной психотерапии, помощь в осознании психотерапевтического потенциала семейных отношений. Способность распределять внимание и усилия, выступая в роли посредника в семейном общении
--	---	---

возможностей

Основные различия между различными формами психотерапии касаются:

- 1) специфики ситуации взаимодействия, различия роли психотерапевта (тренера, супервизора), различия клиентов психотерапии и типов проблем;
- 2) содержательные и процессуальные различия (в том числе связанные с использованием тех или иных техник, упражнений и с ценностно-теоретическими основами помощи);
- 3) ориентация преимущественно на самопонимание клиента в психотерапии и понимание клиентами мира, своего поведения, понимания и ценностных отношений в тренинге или в противовес супервизии, направленной на осмысление консультантом своего поведения, понимания и ценностных отношений — в профессиональной деятельности, а также поведения, понимания и ценностей клиента. При этом индивидуальное консультирование часто имеет ряд преимуществ перед групповым и семейным, — клиент получает полное внимание консультанта, более полно обеспечивается психологическая безопасность клиента, включая соблюдение конфиденциальности, более глубокое понимание клиента консультантом. Кроме того, в индивидуальном консультировании многое зависит от консультанта, его профессионализма и личностной зрелости, поскольку консультант выступает как единственный более или менее успешный (неуспешный) «другой» — легче отследить взаимные влияния и оценить эффекты (результаты) взаимодействия, в семейном и групповом консультировании очень многое зависит от взаимодействия внутри и между группой и специалистом.

Однако в групповом и семейном консультировании возникают дополнительные каналы воздействия, «групповое» влияние и возможность «здесь-и-теперь» апробации новых шаблонов поведения и познания в общении с не-специалистами («обыденными психологами»), с незнакомыми до этого людьми, клиент учится принимать помощь от непрофессионалов и учится оказывать психологическую помощь в повседневной социальной жизни, осознавать и исследовать симптоматические особенности понимания себя другими членами группы (семьи); сопоставлять свой внутренний опыт с опытом других людей; укреплять свое Я на основе идентификации и деидентификации с отдельными членами группы, с некоторыми ситуациями. В семейной психотерапии, кроме того, отмечается роль такого особого качества отношений в семейной группе, стремление семейной групп «изменяться, не изменяясь» — наличие сложившихся семейных паттернов, требующих осознания, переработки и/или трансформации. Межличностная динамика выступает как источник информации и исследовательская лаборатория, посвященная познанию себя и других людей, изучению типичных и нетипичных социальных (семейных) ситуаций. Появляется возможность исследовать процессы социального поведения (своего и других людей); учиться видеть и принимать как

сходства, так и различия между людьми, между собой и людьми (развитие толерантности)— сравнивая процессы и опыт внегруппового и группового взаимодействия.

Сходство разных форм психотерапии (групповой, семейной и индивидуальной) проявляется:

1. в их ориентации на развитие самопонимания клиента, переоценивание прошлого опыта; получение новой информации и переосмысление уже имеющейся;
2. принятие на себя ответственности, переучивание и развитие необходимых навыков и обучение новым;
3. его самоусиление и доверие к себе; самопринятие;
4. исследование специалистом собственной идентичности; в том числе проявлений своего бессознательного; расширение палитры способов поведения, понимания себя и мира.

Цели психотерапии определяются в общем плане как раскрытие, осознание и переработка проблем и травмирующих ситуаций, внутриличностных и межличностных конфликтов участников, коррекция неадекватных отношений, эмоциональных, когнитивных и поведенческих стереотипов на основании межличностного взаимодействия. Задачи этого вида работы часто обозначаются так:

1. в интеллектуальной сфере — осознание и обогащение когнитивных связей «личность — ситуация — болезнь», осознание интерперсонального плана собственной личности и осознание генетического (исторического) плана — нарушения/развития, личности, отношений;
2. в эмоциональной сфере — получение эмоциональной поддержки и формирование эмоционально более

благоприятного отношения к себе; непосредственное переживание и осознание нового опыта в группе и самого себя; точное распознавание и вербализация собственных эмоций, а также их принятие; переживание заново и осознание прошлого опыта и получение нового эмоционального опыта в группе;

3. в поведенческой сфере — формирование эффективной саморегуляции на основе адекватного, точного самопонимания и эмоционально более благоприятного отношения к себе.

Психотерапия и консультирование во многом есть процессы воздействия на смыслообразование, объединяющие в себе когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты. Оно осуществляется в двух формах: активизация и трансформация процессов смыслообразования. Приемы, реализующие их, довольно разнообразны:

1. внушающее побуждающее воздействие; побуждение внутреннего диалога или побуждение к слушанию «тела» средствами направленной терапии или как результат наблюдения в процессе выполнения психотерапевтических рекомендаций;
2. катарсические переживания при соприкосновении с произведениями искусства, природой, ритуально-карнавальными ситуациями;

— вовлечение в специальным образом организованную деятельность, направленную на расширение осознания реальности и ее фрагментов — в контакте с другими людьми или вне его.

При этом воздействие может быть направлено как на реальное изменение процессов, обуславливающее возникновение конкретных состояний, так и на отражение ситуации жизнедеятельности (Кабаченко Т. С, 2000) — индивидуально или в группе.

Показания к групповой психотерапии или консультированию, так же как и к психотерапии в целом, определяются, прежде всего, ролью психогенных, межличностных факторов в этиопатогенезе заболевания/нарушения и его социо-психологическими последствиях.

г) Рост психологической информированности и культуры населения. Россия до сих пор значительно отстает от зарубежных стран, в которых психология стала элементом образования и образа жизни. Одни клиенты не имеют представления о сути психологической работы, другие, разочаровавшись в помощи «целителей и магов», а также подчас низко квалифицированных и личностно незрелых специалистов бесплатных и «элитных» консультаций, избегают повторных обращений. Третьи, пройдя через руки некоторых «настоящих специалистов», обрели травматический опыт такой же «настоящей психотерапии», сформировавший у них циничный взгляд на мир и людей и/или выраженную психологическую зависимость от своих «консультантов».

С другой стороны, общая информированность клиентов и их готовность к консультированию растут достаточно интенсивно. Появился выраженный запрос на научную и научно-популярную психологическую литературу. Однако в большинстве случаев уровень представлений и самого клиентского запроса весьма невысок: большинство клиентов обладают выраженным экстернальным локусом контроля и манипулятивно-рентные установки по отношению к консультанту. В силу чего они во многом практически закрыты для психологической работы.

е) Дифференциация подходов в психологическом консультировании, ассимиляция мирового опыта работы.

Таким образом, ситуация в развитии консультирования как в России, так и в мире в целом весьма неоднозначна: есть как негативные, так и позитивные моменты. Одним из самых важных можно считать становление и развитие отечественной школы психологического консультирования: диалогического, высоко интегративного по своей сути подхода (Братченко С. Л., 1987-1997, Василюк Ф. Е., 1999, Копьев А. Ф., 1991-1996, Ха-рашА. У., 1977-1980, Флоренская Т. А., 1991-1994, Орлов А. Б., 1995, и др.). Именно этот подход явился теоретической основой данного учебного пособия. Именно с ним связаны и многие перспективы мирового психологического консультирования и психотерапии.

Таблица 3 Культурно-специфические особенности развития и направления психотерапии

1	Факторы развития психотерапии	Направления развития психотерапии
1	2	3

<p>Америка, США высокоразвита ая культура психотерапев тической помощи</p>	<p>Ориентация на эффективность помощи. Ориентация на нахождение «универсальных рецептов», панацеи. Индивидуализм и ориентация на личностный рост, самораскрытие. Психотерапия «возникает», привносится как самостоятельный , сформировавший ся феномен. Ориентация на самостоятельное решение проблем, исключая кризисные моменты жизни — обращение за помощью. Стремление к преодолению ограничений — «комплексов» — в социальной и личной сфере</p>	<p>Сочетание различных ориентации. Ориентация на краткосрочные — проблемно-ориентированные и интенсивные — подходы и на долгосрочные — требующие больших усилий — психотерапия как создание «особой жизни». Эклектические и синтетические подходы. Профессиональная помощь, супервизии и обучение специалистов, подготовка клиентов, наличие обобщенных— «объективных» — критериев профессионализма. Групповые, индивидуальные и семейные формы работы. Поведенческие и когнитивные подходы, наряду с психоанализом и гуманистической психотерапией</p>
---	--	--

<p>Европа, страны со средним уровнем развития психотерапев тической помощи</p>	<p>Ориентация на самостоятельное решение проблем. Избегание самораскрытия перед посторонними людьми. Жестокая история развития психотерапии, медицинские</p>	<p>Метаподходы и поиск <i>новых подходов</i>, расширяющих границы психотерапии как практики психологической — психологическими средствами — помощи людям. Профессиональная помощь, супервизии и обучение специалистов, работа с</p>
---	--	--

<p>корни развития психотерапии. Ориентация на профессионализм помощи, ее продуктивность. Стремление к преодолению ограничений и осознанию ресурсов — внутренних, прежде всего</p>	<p>клиентами по их подготовке, отсутствие общепринятых— «объективных» — критериев профессионализма — стремление к выработке собственных критериев. Индивидуальные и <i>групповые</i> формы помощи, а также — семейные (системные). Гуманистическая и трансперсональная психотерапия, менее — психоанализ и когнитивно-бихевиоральная психотерапия. Психологическая помощь психически и соматически больным. Ориентация на пошаговую психотерапию и среднесрочное консультирование — в соответствии с развитием клиента, изменением его жизненной ситуации</p>
---	---

1

2

3

Россия, средне-низкий уровень развития психологической помощи

<p>Ориентация на эффективность помощи. Ориентация на нахождение «универсальных рецептов», панацеи. Коллективизм и индивидуализм, ориентация на индивидуальные и общие</p>	<p>Эклектические и «неопределенные» ПОДХОДЫ. Отечественная традиция — лингвофи-лософская психотерапия — ценностно ориентированные подходы. Заимствования у американской психотерапии, а</p>
---	---

достижения.	также —
Обыденные	классических работ.
формы	Психоанализ и
психотерапии—	гуманистическая
самораскрытия	психотерапия.
и	Интенсивные формы
взаимораскрытия	работы, а также
я. Религиозные	краткосрочные,
корни развития	долгосрочные и
психотерапии.	средние по
Ориентация на	длительности формы
помощь со	работы. Ориентация
стороны в	на взаимосвязь
решении	обыденного и
проблем,	психотерапевтическ
особенно в	ого опыта клиента.
кризисные	Разграничение
моменты.	профессиональной и
Стремление к	обыденной жизни
поиску ресурсов	консультанта.
— вне (чаще) и	Религиозное
внутри себя и	консультирование.
преодолению	Непрофессиональное
личностных	консультирование.
ограничений	Парапсихологически
	е и
	трансперсональные
	подходы.
	Групповые формы
	работы и
	индивидуальные
	формы, меньше —
	семейные и работа с
	парами

Япония и другие высокоразвитые страны Востока	Ориентация на	Развитие
	продуктивность	психотерапии на
	помощи.	основе религиозно-
	Отсутствие	философских
	торопливости и	знаний.
	вера в судьбу.	Профессионализм.
	Коллективизм и	Психологическая
	стремление к	помощь соматически
	развитию	и психически
	гармоничных	больным. Разные по
межличностных	длительности формы	
отношений.	работы, чаще —	
Философско-	средне- и	
религиозные	краткосрочные.	

корни развития психотерапии.	Интегративные подходы и
Ориентация на самопонимание в контексте культуры, межличностных отношений.	культурно-специфичные практики работы с человеком как целостностью (психофизической).
Ориентация на развитие понимания человеком мира, других людей.	Экзистенциально-гуманистическая и трансперсональная психотерапия, менее
Ориентация на осознание ресурсов и межличностных и личностных ограничений в их использовании — принятие ограничений	— остальные виды ориентации. Ориентация на внедрение «эзотерических» психотерапевтических знаний в обыденную жизнь клиента и консультанта. Индивидуальные формы работы, меньше — групповые и семейные

Источник: Минигалиева М. Р. "Психологическое консультирование: теория и практика/ М. Р. Минигалиева. — Ростов н/Д : Феникс, 2008. . — (Психологический практикум).

[Ваш психолог. Работа психолога в школе](http://vashpsixolog.ru)