**ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ**

**Контрольная работа Шалаевой Т.В.**

**СОДЕРЖАНИЕ**

ПРЕДМЕТ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ 2

ПОНЯТИЕ О ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ 3

ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ И ЕЕ ЭТАПЫ 6

Понятие проблемно-ориентированной психологической помощи 6

Этапы проблемно-ориентированной психологической помощи 9

Типы запросов клиента и способы их трансформации 18

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 24

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА 24

## ПРЕДМЕТ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Произошедшие за последние годы открытия в различных областях привели к появлению особого вида деятельности, которое получило название консультирование. Практика помощи советом, консультацией, руководством, симпатией и ободрением (как неформально, так и профессионально), известна издревле. Суть современной практики консультирования состоит в попытке сделать эту помощь более эффективной, основываясь на знаниях о человеческом характере, его формировании и коррекции, что можно сделать только при помощи знания различных отраслей современной психологии. В настоящее время образовалась ниша, которую должны занять консультанты, прошедшие подготовку и имеющие необходимые черты характера, так как много людей нуждается в таком виде помощи, который не могут оказать врачи обычных специальностей. Если человек болен физически, ему нужен врач; если у человека душевная болезнь или он не может контролировать свои поступки, что может быть вызвано как органическими, так и психологическими причинами, такому человеку нужна помощь психиатра (врача, специализирующегося на заболеваниях нервной системы и обученного психотерапии); если же у человека личностные проблемы, которые можно считать психологическими, а не имеющими физические причины, то ему следует обратиться к консультирующему психологу или психотерапевту (не медику). Если человек молод и неопытен, ему нужно обучение, преподаватель.

Поле деятельности консультанта лежит между двух вышеописанных профессий, и он применяет часть методов каждого из них. Преподаватель имеет дело с «нормальными» индивидами и концентрируется на процессе роста и развития — интеллектуального, морального или религиозного. Консультирующий психолог работает главным образом над проблемами коррекции, или перевоспитания, индивида, имеющего серьезные трудности в приспособлении к окружающей среде и нуждающегося в продолжительном лечении. Как бы то ни было, провести четкую грань между потребностями индивида в «воспитании» и соответственно «перевоспитании» невозможно. Корректирующие и дисциплинарные проблемы являются «статистически нормальной» частью профессии учителя, а консультирующий психолог использует в большей или меньшей степени положительные образовательные методики в соответствии с потребностями конкретной ситуации. Консультант имеет дело с проблемами, которые слишком сложны, чтобы их решить между прочим в обычном образовательном процессе, но недостаточно серьезны, чтобы требовалась индивидуальная специализированная помощь консультирующего психолога. (Собственно говоря, существует много видов проблем, которые могут быть разрешены либо консультантом, либо консультирующим психологом; в подобных случаях относительная недоступность последнего по финансовым или территориальным причинам увеличивает потребность в квалифицированных консультантах.) Консультирование — это скорее не профессия, а техника или искусство, которое должно применяться как часть более широких обязанностей в профессиях, предполагающих длительное общение с людьми, например в работе врачей, учителей, священнослужителей и социальных работников. Естественно, возможности консультирования в рамках любой из упомянутых специальностей зависит от имеющегося времени, наклонностей, личностных качеств, а также от наличия информации об индивиде.

## ПОНЯТИЕ О ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

С конца XVII в. делаются попытки научно объяснить психические методы лечения, предлагаются все новые и новые их варианты. Начиная с "магнетического флюида" венского врача А.Месмера следуют: в XIX столетии — Джеймс Бред (гипноз), в XX в. — Зигмунд Фрейд (психоанализ), Карл Роджерс (клиент-центрированная терапия), Фредерик Перлз (гештальт-терапия), Милтон Эриксон (нетрадиционный гипноз и терапия), Вирджиния Сатир (семейная терапия) и многие другие. И если первоначально психотерапия была прерогативой медиков, то в начале XX в. к ним постепенно присоединяются работники других социальных служб, а в 1950-х гг. в США содержательно и организационно обособляется *консультативная психология*.

Консультативная психология трактуется как раздел знания, содержащий систематическое описание процесса оказания психологической помощи (консультирования). Консультативная психология исходит из представления о том, что с помощью специально организованного процесса общения у обратившегося за помощью актуализируются дополнительные психологические силы и способности, которые, в свою очередь, могут обеспечить отыскание новых возможностей выхода из трудной жизненной ситуации. От классической психотерапии консультирование отличает *отказ от концепции болезни*, большее внимание к ситуации и личностным ресурсам.

Консультативную психологию как профессиональное поле можно идентифицировать только с 1951 г., когда в США Северо-западная конференция рекомендовала наименование "консультативная психология", или с 1952 г., когда была учреждена новая позиция консультирующего психолога и Американская психологическая Ассоциация изменила наименование специальности "Консультирование и руководство", которое использовалось также непсихологами, на "Консультативная психология". Второй причиной подобного изменения была потребность дифференцировать консультативное поле от клинической психологии, ориентированной на психотерапию и лечение психопатологии.

Уайтли называет "корнями" консультативной психологии во-первых, психологию индивидуальных различий и такие ее ответвления, как психометрические или психологические измерения; во-вторых, прикладную психологию.

До 1950-х гг. поле прикладной психологии понималось в первую очередь как граница клинической и экспериментальной психологии и состояло почти исключительно в приложении психологии индивидуальных различий. Двумя другими ветвями прикладной психологии в то время были образовательная психология и промышленная психология, представляющие психологию индивидуальных различий применительно к школе и трудовой деятельности.

Каково соотношение понятий *консультирование* и *психотерапия*? Термин «психотерапия» означает комплексное лечебное, вербальное и невербальное, воздействие на эмоции, суждения, самосознание человека при многих психических, нервных и психосоматических заболеваниях. Причем условно различают клинически ориентированную психотерапию, направленную преимущественно на смягчение или ликвидацию имеющейся симптоматики, и личностно-ориентированную, ставящую задачей содействие клиенту в изменении его отношения к социальному окружению и собственной личности.

Ряд исследователей (Эйдемиллер, Юстицкий, 1989) говорят о *неврачебной психотерапии*, имея в виду консультирование проблемных семей, не способных справиться с организацией взаимоотношений. Другие же высказывают некоторые сомнения по поводу употребления термина "психотерапия", так как в данном случае речь идет не о терапии (лечении) в точном смысле этого слова.

Еще один термин, введенный в обиход именно в России, — *психокоррекция*, направленная на исправление тех или иных расстройств, но в то же время лечение в некоторых случаях рассчитано не на полное устранение патологических нарушений, а лишь на их компенсацию. Существенной общей особенностью и психотерапии, и психокоррекции является психологическое воздействие, направленное на нормализацию или улучшение психической деятельности и невросоматических функций человеческого организма. Методами психологической коррекции называются *аутогенная* *тренировка, тренинговые методы, семейная психотерапия* и т.д.

Заметим, что одно и то же психологическое воздействие в России чаще всего называется психотерапией, если им занимается врач, и психокоррекцией, если его применяет психолог. Возникшее в отечественной психологии разделение этих понятий связано не с особенностями работы, а с укоренившимся и узаконенным положением о том, что психотерапией могут заниматься лишь люди, имеющие специальное медицинское образование. Это ограничение является искусственным, поскольку психотерапия подразумевает немедикаментозное, то есть, психологическое воздействие. К тому же термин "психотерапия" является международным и в большинстве стран мира однозначно используется по отношению к методам работы, осуществляемым профессиональными психологами (Алешина, 1994).

Таким образом, в России существуют по крайней мере четыре близких по содержанию понятия: психотерапия, психокоррекция, неврачебная психотерапия, психологическое консультирование. Представим их сходство и различие в таблице 1.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **НАПРАВЛЕНИЕ** | **СУБЪЕКТ** | **ОБЪЕКТ** | **ЦЕЛЬ** |
| ***Психотерапия*** |  |  |  |
| А. клинически-ориентированная | Врач (психиатр, психотерапевт) | Больной, клиент | Ликвидация симптомов |
| В. личностно- ориентированная | Врач, психолог, социальный работник | Больной, клиент | Личностные и межличностные изменения |
| ***Психокоррекция*** | Врач, психолог | Больной, клиент | Исправление тех или иных расстройств, нормализация психической деятельности |
| ***Неврачебная психотерапия*** | Психолог | Клиент | Оптимизация взаимоотношений (например, в проблемных семьях) |
| ***Консультирование*** | Консультирующий психолог, социальный работник | Клиент, семья, группа | Адаптация к жизни за счет активизации личностных ресурсов (выход из трудной жизненной ситуации) |

Мы видим, что термины психотерапия и психокоррекция практически совпадают по содержанию. Смыкаются также понятия неврачебная психотерапия и консультирование. Более того, в рамках понятия психотерапия четко выделяются две составляющие, и вторая из них, то есть личностно-ориентированная психотерапия, схожа с понятиями неврачебная психотерапия и консультирование.

Основная задача психолога-консультанта состоит в том, чтобы помочь клиенту посмотреть на свои проблемы и жизненные сложности со стороны, продемонстрировать и обсудить те стороны взаимоотношений, которые, будучи источниками трудностей, обычно не осознаются и не контролируются (Алешина, 1994). Это тоже психологическое воздействие, но воздействие более мягкое. Отличает консультирование и его краткосрочность (от одной до 5—6 встреч), хотя в последнее время появляются почти "мгновенные" психотерапевтические техники (Гриндер, Бэндлер, 1992).

Выбор консультирования как формы психологической помощи зависит от меры ответственности, которую может вынести сам клиент. Это предполагает *адекватную ориентацию клиента по отношению к проблемной и консультативной ситуациям*, соответствующее эмоциональное состояние и уровень интеллектуального развития, позволяющий выбрать варианты решения проблемной ситуации.

## ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ И ЕЕ ЭТАПЫ

### Понятие проблемно-ориентированной психологической помощи

Каждому человеку, оказавшемуся в психологически неразрешимой для него ситуации, кажется, что его проблема уникальна. Можно даже сказать, что для него переживание «я — не такой, как все...» становится ведущим. Это переживание усугубляется и наблюдением за окружающими, которые будто без видимых усилий решают подобные внутренние проблемы.

Само по себе такое переживание нормально, поскольку каждый человек обладает уникальностью и способностью открыть свое предназначение, свою жизненную задачу. Переживание своей уникальности со знаком «плюс» является основой внутренней стабильности человека, способности делать осознанный выбор и достойно встречать испытания.

Но переживание своей уникальности со знаком «минус», которой обычно обусловлен приход человека к психологу- консультанту, приводит к иному результату — постоянному чувству растерянности и беспомощности или наоборот — стремлению поставить себя выше других за счет своих особых недостатков, возведенных в достоинства («я потому так несчастен, что более совестлив, чем другие», «я стал сердечником потому, что глубоко чувствую то, что другие не замечают»).

Парадокс состоит в том, что до возникновения психологической проблемы человек не задумывался над уникальностью своего жизненного пути и впервые столкнулся с ней лишь при возникновении симптома или серьезной личной проблемы. Его позитивная уникальность, оставленная без внимания, может заявить о себе только через душевные и телесные страдания. Поэтому само наличие жалобы на психологические проблемы или телесные симптомы можно истолковывать двояко: либо человек игнорировал на протяжении жизни само наличие у себя особой жизненной задачи, либо совершил ошибку в ее обнаружении, сознательно или бессознательно приняв навязанные ему другими задачи за его личные.

И если благодаря уникальности со знаком «плюс» люди действительно проявляют многообразие своих неповторимых стилей существования, то уникальность со знаком «минус» является лишь мнимой, поскольку количество жалоб, проблем и симптомов является в принципе ограниченным. Причем каждая из «психологических проблем» является одним из типовых вариантов неспособности обучаться на материале своего жизненного опыта, вырабатывать или присваивать новые виды поведения или мышления, соответствующие новым жизненным обстоятельствам.

Конечно, источники большинства психологических проблем коренятся в детстве, но способность их решать является достоянием развитой и развивающейся личности. Каждый человек становится самостоятельным и способным решать свои личные проблемы намного позже, чем он их приобретает. Сама ситуация детства, само положение зависимого и управляемого, вынужденного подчиняться воле «больших» и «взрослых» неотвратимо создают предпосылки этих проблем. И избежать их никто не может, так же как и не может сразу родиться взрослым, минуя детство.

Человек, приобретая способность самостоятельно мыслить о своей жизни и принимать решения, столь же неминуемо сталкивается с необходимостью различения в себе «своего», т.е. того в себе, с чем он намерен жить дальше, решая свои жизненные задачи, и «чужого» в себе, т.е. того, что, может быть, когда-то и было полезным, но на данном этапе осознается как препятствие, и от чего он хотел бы освободиться.

Но отделить одно от другого часто бывает трудно даже взрослому человеку, не говоря уже о детях и подростках. Для этого и нужна профессиональная помощь психолога-консультанта, как человека, который не только не был вовлечен в ситуацию, но и не воспринимает многие привычные установки как само собой разумеющееся. Более того, в его профессиональные обязанности входит «не торопиться вас понимать». Хотя это, быть может, и противоречит бытовому представлению о психологе, который все «понимает» с первого взгляда и без слов. Причем, часто именно поспешность в «понимании», а точнее, в *присоединении к самонепониманию* консультируемого, мешает начинающему психологу разобраться в проблеме по существу.

Итак, каждый человек в потенциале обладает неповторимой внутренней задачей. Однако внешние и внутренние препятствия, которые он встречает на своем жизненном пути, имеют достаточно типичный, неуникальный характер, хотя человек может их не воспринимать таковыми.

Проблемно-ориентированная психологическая помощь направлена на решение типичных проблем, возникающих у весьма отличающихся друг от друга по характеру и установкам людей. Умение выявлять эти типовые проблемы за внешним многообразием историй жизни, жалоб, парадоксальным переплетением судеб приходит с опытом. Следует помнить, что существуют общие закономерности жизненного пути человека, которые, как и законы физики, ни для кого не делают исключения.

Итак, путь к симптому, тупику, проблеме у всех примерно одинаков, а здоровье, целостность и продуктивность поддерживаются уникальными и непохожими друг на друга способами. Неодинаковым также оказывается и путь от проблемы, тупика к продуктивному и целостному существованию. Поэтому нормы в обычном смысле слова относятся как раз к болезни, это нормы течения болезни, нормы развития патологии, установить же удовлетворяющую всех норму психического здоровья, не впадая при этом в противоречия, невозможно.

С точки зрения проблемно-ориентированной психологической помощи самого больного нет; есть проблема, постепенно создающая болезнь, и есть совершенно здоровая часть Я, к которой мы и обращаемся. Сам страдающий человек — лишь носитель проблемы, но он, по замыслу своему, совершенно здоров, совершенен и уникален.

Когда мы говорим с ним о его проблеме, мы намеренно выводим его в позицию наблюдателя. Мы подразумеваем, что говорим о чем-то вне него, на что он и сам может посмотреть со стороны. Да и не только посмотреть, но и свою оставить ношу. Мы обращаемся к Наблюдателю в нем, мы находим источники проблемы в его детстве, когда он еще не был способен психологически защищать себя. Таким образом, мы максимально экстернализуем проблему, размещая ее и во времени его прошлого опыта и в пространстве ситуаций и действующих лиц. Мы это делаем для того, чтобы ему легче было осознать свое прошлое и, в конечном счете, освободиться от него.

Конечно, человек может и не принять предлагаемого решения его проблемы. И у этой ситуации может быть двойственное значение: либо он выбирает дальше жить с проблемой, которая, как он считает, отнимет у него меньше сил, чем ее решение, либо он найдет другое решение. Но в любом случае психолог уважает его выбор, понимая границы своей ответственности. *Психолог не может быть более ответственен за решение проблемы человека, чем он сам ответственен за это.*

Таким образом, цель психолога — снова и снова толковать проблему человека и выводить из этих толкований все новые и новые действенные следствия. Личность может измениться и сама по себе, но только после решения проблемы. Мы не ставим задачу глубинного изменения личности, мы претендуем только на осознание и выявление достаточно типичных препятствий, нагроможденных вокруг и внутри человека, которые он считает частью себя. А изменится ли он и куда он двинется дальше — это дело его выбора.

Такая установка избавляет психолога от фантазма всемогущества, ограничивая зону его ответственности — с одной стороны, но повышая уровень его ответственности в границах этой зоны — с другой.

И здесь может быть задан вопрос: «А не может ли психолог навредить человеку, сообщая ему не только интерпретации, но и действенные следствия?»

Человеку столь же трудно навредить, как и помочь. Не стоит преувеличивать возможностей своего «воздействия». У каждого человека есть фильтр психологической защиты, и то, что ему в данный момент «не нужно», человек воспринимать и учитывать в своих действиях не будет.

Но то, что было сказано — было сказано, и человеку, отказавшемуся от интерпретаций, прогнозов и предложений, будет трудно делать далее вид, что он этого никогда не слышал. Тем самым, он будет иметь в виду тот выбор, на который пока не идет.

Часто нечто говорится даже не для того, чтобы быть услышанным, а для того, чтобы просто прозвучать. Нечто должно быть сказано независимо от того, воспримут его или нет.

*Важно понять, что каждый человек в итоге исцеляется сам, лишь используя психолога как средство*. Признаком психологической зрелости является не отсутствие проблем, а их своевременное решение, бдительность и алертность к их появлению, осознанию и разрешению в своей жизни.

Проблемы, симптомы являются только знаками для развертывания процесса самопознания. Они фиксируются и развиваются только когда игнорируются и не разрешаются.

Помимо знаковой функции, психологические проблемы имеют и еще одну позитивную функцию — энергетическую. Проблемы, будучи препятствием для личностного развития, аккумулируют, как «плотины», известную энергию. Пока они не разрешаются, эта энергия находится как бы в «связанном» виде. Но в случае разрешения проблемы она из препятствия, «плотины» превращается в «трамплин», усиливающий освобождение энергии в соответствии с осознанной целью. Человек получает в свое распоряжение свои собственные ресурсы, до поры до времени «связанные» в нем проблемой или симптомом.

Процесс проблемно-ориентированной психологической помощи развертывается через ряд этапов, каждый из которых имеет свою специфику.

### Этапы проблемно-ориентированной психологической помощи

Обычно начинающий психолог- консультант испытывает трудности в тот момент, когда ему нужно задать первые вопросы человеку, обратившемуся за психологической помощью, и установить с ним отношения, необходимые для эффективной совместной работы. Впрочем, те же трудности испытывает и клиент, первыми словами которого бывают «Даже не знаю, с чего начать...»

Когда жизнь человека течет благополучно, он, как правило, к психологу не обращается. Решение обратиться за психологической помощью возникает в тот момент, когда человек ощущает, что его личные ресурсы исчерпаны. И он хочет выработать либо новое понимание ситуации, либо новые способы поведения, либо то и другое одновременно. Он, как правило, уже совершал многократные попытки разрешить проблему самостоятельно, но так и не вышел из тупика, двигаясь по замкнутому кругу и возвращаясь каждый раз в начальную точку. Причина в том, что он пытался разрешить проблему уже известными ему стереотипными способами, которые постепенно исчерпали себя:

Драматизм ситуации состоит в том, что клиент раз за разом упускает тот момент, когда старые способы поведения и мышления перестают быть эффективными и требуется выработать что-то качественно новое, обучаясь на непосредственном опыте собственной жизни. Упуская этот момент, он упускает саму возможность собственного развития.

Понятая так, любая психологическая проблема сводится к проблеме обучаемости, но не в специально организованно «учебной» ситуации, а в непрерывном потоке своего существования.

Такое непрерывное самообучение взрослого человека на материале своей жизни, не требующее внешнего руководства и специальной учебной ситуации, называется *аутодидактическим процессом.* Способность человека к аутодидактическому процессу означает готовность к самопознанию, самообразованию и самоисцелению. Последнее понимается широко, не столько как самолечение от «болезней», сколько как путь к собственной целостности. Тогда каждая жизненная трудность будет восприниматься позитивно — как возможность чему-то научиться.

В восстановлении или приобретении такой способности и заключается цель проблемно-ориентированной психологической помощи.

Отсюда вытекают и некоторые следствия. Главным из них является то, что такая психологическая помощь не может быть постоянной. Это временная мера, помогающая человеку встать на собственные ноги. И чем скорее это произойдет, тем лучше.

Еще одно следствие состоит в том, что в проблемно- ориентированной психологической помощи не используется еще один принцип, ставший широко распространенным при оказании психологической помощи на Западе и у нас: психолог не дает советов, он только разделяет переживания и создает условия для собственного роста клиента. Можно давать не только интерпретации и советы, но и конкретные, детально разработанные «домашние задания», позволяющие человеку пережить новый опыт и преодолеть сопротивление старых стереотипов.

Вот эту цель — итоговый переход к аутодидактическому процессу — надо постоянно иметь в виду, начиная работу с клиентом в русле проблемно-ориентированной психологической помощи.

Общая схема основных этапов работы психолога-консультанта.

Анализ запроса

Анализ речи

Анализ жизненной ситуации и личной истории

Анализ сопротивления

Анализ невербального поведения

Анализ симптома

Формирование гипотезы и ее проверка

Формулирование личной проблемы для клиента или им самим

Заключение терапевтического соглашения

Совместная работа над проблемой

Обсуждение и оценка результатов

Окончание совместной работы

Формирование новой гипотезы

Переход клиента к аутодидактическому процессу

Помощь психолога в реализации аутодидактической стратегии

Как видно, процесс психологического консультирования начинается со сбора информации.

Следует помнить, что исходной точкой работы должен являться настоящий момент, т.е. вопросы о том, что клиента беспокоит в настоящее время, а также его представление о желаемом результате предстоящей работы. Это позволяет сразу обсудить весьма часто появляющиеся нереалистичные ожидания, например, «хочу быть всегда спокойным, чтобы меня никогда и ничего не волновало и не тревожило».

Предъявление таких нереалистических ожиданий часто скрывает за собой бессознательный страх перед неспособностью справиться либо с собственными эмоциональными вспышками, либо с неизбежными разногласиями, возникающими при общении людей. Таким образом, мы сразу можем взять себе на заметку, каких жизненных навыков не хватает нашему клиенту и чему ему бы стоило научиться. Ведь он выражает такие ожидания, поскольку уже разуверился в своей способности приобрести такие навыки.

Важно собрать подробную информацию о жизненном пути и личной истории клиента, постоянно имея в виду выраженный им запрос. Отнюдь не все люди знают о том, что корни психологических проблем взрослого человека обнаруживают себя в его раннем детстве и ситуациях детско-родительских отношений. Поэтому клиенту может быть непонятно, почему, например, если он предъявил запрос об изменении конфликтных отношений с начальником, а психолог спрашивает его об отношениях в детстве с отцом. Наличие связей подобного рода психолог должен объяснить клиенту на простых и ясных примерах. Часто уже одно такое объяснение наводит клиента на мысль, стимулирует процесс конструктивного самопознания, вместо самокопания и самообвинения, и позволяет занять позицию наблюдателя по отношению к собственной жизни. Можно даже порекомендовать клиенту прочитать доступные и популярные книги, например, Эрика Берна, раскрывающие подобную идею.

Следует отметить, что при сборе информации психолог должен сохранить позицию заинтересованного нейтралитета и слушать клиента *безоценочно*. Последнее означает не только то, что психолог должен воздерживаться от собственных оценок типа «нельзя же так» или «ну в этом Вы молодец» (как положительных, так и отрицательных), но и не присоединяться к оценочным суждениям клиента как в отношении него самого, так и других людей, о которых он говорит.

Последнее отнюдь не означает, что выражение лица психолога должно быть «каменным» и в ответ на подобные высказывания он должен лишь выжидающе молчать. Продуктивным поведением является задавание вопросов, помогающих как клиенту, так и психологу лучше разобраться в ситуаций. Например: «Опишите подробнее Ваши переживания в тот момент» или «Вспомните, были ли у Вас подобные переживания и ситуации раньше и как Вы с ними справлялись».

Обязательно следует задать вопрос — «Когда впервые появилась данная проблема?» Не исключено, что клиент скажет, что «она была всегда». Тогда следует задать вопрос — «почему Вы обращаетесь за помощью именно сейчас?» Ведь нередко бывает так, что то, что сегодня воспринимается как препятствие, еще вчера воспринималось как преимущество. Так мы узнаем о существенных изменениях, происшедших в жизни человека.

Другой типичный вопрос, помогающий организовать ситуацию консультирования, это: «Какой идеальный результат от нашей совместной работы Вы хотели бы получить? Причем не оценивайте его с точки зрения реалистичности. Представьте себе, что возможно все. Итак?»

Как это ни парадоксально, но иногда под идеальным результатом понимается желание оставить все по-старому, но так, чтобы не испытывать связанных с этим неудобств. Здесь консультанту нужно иметь в виду, что, как бы ни были парадоксальны ответы клиента, психологу необходимо на этом этапе сохранить безоценочность и не вступать в полемику с клиентом, пока не собрано достаточной информации о его жизненной ситуации, взглядах и ценностях.

Другим важным вопросом является такой: «Что Вы станете делать после того, как беспокоящая Вас проблема полностью уйдет из Вашей жизни?» Наиболее частым ответом является — «не знаю». Здесь важно добиться формулирования хотя бы одной-двух ясных целей, достаточно привлекательных для клиента и связанных не с мотивацией избегания, а с мотивацией достижения. Это необходимо потому, что без достаточного уровня позитивной мотивации человеку будет слишком трудно менять устоявшийся образ жизни. Нередко бывает так, что какая-то из этих положительных целей может быть реализована уже сейчас, как бы вопреки наличию проблемы. Ее реализация, невзирая на проблему, существенно облегчит для клиента расставание с вредными для него поведенческими стереотипами.

Приведем пример. На консультацию обратилась молодая женщина 22 лет, страдающая ожирением. Несмотря на многочисленные попытки соблюдать диету, она каждый раз «срывалась» и опять начинала переедать. Причем, в основном, жирное, жареное и мучное. В такие моменты она ненавидела себя за безволие и чувствовала полную беспомощность и отчаяние от невозможности что-то изменить. На вопрос — «как изменится ее жизнь после того, как она похудеет?» первым ответом было — «муж перестанет упрекать меня за отсутствие силы воли» (это внешняя отрицательная мотивация, связанная с избеганием).

Ей было объяснено, что цель должна носить позитивный характер, связанный не с избеганием, а с получением чего-то.

Вторым ответом клиентки было: «Тогда я смогу покупать себе красивые вещи. Вот, например, вчера я видела в магазине красивый костюм, но тут же вспомнила, какая я уродина и не стала покупать». Купить этот костюм и было первым домашним заданием для нее. И не только купить, но и носить, несмотря на возникающее чувство неловкости. Через месяц костюм пришлось продать, так как клиентка похудела настолько, что он оказался велик.

Этот пример иллюстрирует два важных положения. Первое состоит в том, что в сознании клиента присутствует такая модель: «Сначала я избавлюсь от какого-то мешающего мне переживания (страха, вины, неловкости и т.л.), а потом начну делать то, чему это чувство препятствует». Реальный позитивный эффект достигается как раз при обратной последовательности, выражающейся в рекомендации: «Начинайте это делать, несмотря на возникающие у Вас чувства». Действия вопреки еще присутствующему чувству позволяют клиенту обнаружить в себе скрытые ресурсы и творчески подойти к проблеме самоизменения.

К сожалению, излишний пиетет перед чувствами клиента, существующий как у него самого, так и, нередко, у психолога, препятствует реальному, действенному изменению жизненной ситуации.

Второе положение заключается в том, что совершение действия, которому препятствует привычное негативное чувство к себе, уничтожает саму необходимость в продолжении существования симптома. На примере видно, что, презирая себя за безволие и непривлекательность, женщина лишила себя всех жизненных удовольствий и оказалась вынужденной компенсировать дефицит положительных эмоций едой. Происходило это, конечно, бессознательно, поскольку сознательно она стремилась совершенно к другому, однако использовала только отрицательные стимулы и самопорицание. Научившись более разнообразным способам положительного самомотивирования, она достигла своей цели легко и практически без усилий.

Кроме указанных, существует еще ряд обязательных вопросов, касающихся личной истории клиента и истории его проблемы (симптома). Психологи же подчас сами ограничивают себя ситуацией «здесь и теперь», работой с телесными ощущениями и образами восприятия, воображения, как бы игнорируя предысторию жизни и проблемы. Конечно, так работают далеко не все психологи-консультанты, но в наиболее современных технологиях психологической помощи работа только в ситуации «здесь и сейчас» становится общим принципом. Это касается, в частности, гештальт-терапии и нейро-лингвистического программирования.

Поэтому игнорирование, а подчас и просто незнание психологами вопросов, касающихся анамнеза жизни и проблемы, становится достаточно распространенным и связано с переориентацией на работу с ощущениями и образами. Ведь телесные ощущения и образы «присутствуют» именно «здесь и сейчас», в то время как словесный дискурс всегда разворачивается последовательно, это всегда история, представленная в словах.

Необходимо заметить, что проблемно-ориентированная психологическая помощь имеет своим материалом все же словесное выражение рассудка клиента, но апеллирует при этом к его разуму. Если рассудок человека действительно несет в себе все ограничения, «комплексы» и установки его личной истории и может быть «болен», то разум (конечно, представленный в разных индивидах в различной степени) носит общечеловеческий характер и всегда «здоров».

Известное противоречие в психотерапии между длительностью и эффективностью процесса («длительный процесс помощи не может быть эффективным, эффективный процесс помощи не может быть длительным») в проблемно- ориентированной психологической помощи разрешается следующим образом. Основным объектом работы полагается личная проблема, а не человек в целом. После ее решения и принятия этого решения клиентом его личностный рост осуществляется косвенно, через развитие в нем способности к самостоятельному решению своих проблем. Конечно, клиент может обращаться к психологу и далее, но он обязан представить при этом опыт решения этой проблемы в своей повседневной жизни (тем самым это уже не прежняя проблема), либо предъявив новую проблему после разрешения предыдущей.

Ограничение работы по ее объекту ограничивает ее и по времени, делает ее целенаправленной, с ясной обратной связью. Клиент побуждается к движению, он лишается права на пассивность, поскольку реализовать решения может только он. Психолог не может быть больше заинтересован в разрешении проблемы клиента, нежели он сам.

*Анамнез жизни* включает в себя изучение жизненной ситуации и личной истории клиента. При этом необходимо знать ответы на основные вопросы: возраст клиента, род его занятий в настоящем и прошлом, образование, состав его актуальной семьи. Целесообразно также задать вопросы о контактах взрослого клиента с родителями, если они живы, и со взрослыми детьми, проживающими отдельно. Например, часто встречается ситуация, когда кто-то из супругов ежедневно один-два часа говорит по телефону со своей матерью, рассказывая ей обо всем и, естественно, изолируясь в это время от роли родителя и супруга. В таких случаях необходимо выяснить, кому принадлежит инициатива контакта, а также что произойдет, если в положенное время звонка не будет.

Желательно также выяснить, как наличие предъявляемой проблемы влияет на жизнь других членов семьи, признают ли они ее значимость, готовы ли в случае необходимости оказать помощь в ее разрешении. Случается, что наличие проблемы бессознательно выгодно другим членам семьи или они отрицают сам факт ее существования («ты все себе придумываешь», «это все пустое»).

Бывает даже так, что, например, болезнь ребенка полусознательно выгодна матери в ее отношениях с мужем («пока ребенок болеет, его надо водить по врачам, и ты меня не посмеешь бросить»).

Анализ истории жизни целесообразно проводить в рамках сценарийного подхода, разработанного Э. Берном и его последователями. Особое внимание следует уделить вычленению ситуаций сегодняшней жизни, в которой проявляются родительские директивы, полученные клиентом в детстве. Работа по преодолению родительских директив позволяет довольно быстро «вывести» клиента к новому осмыслению текущей ситуации.

В ходе сбора информации нужно тщательно анализировать запрос клиента и особенности его речи, параллельно важно анализировать невербальное поведение клиента, которое может противоречить его словам или помещать их в неожиданный контекст.

Если у клиента есть какие-то хронические заболевания или часто возникающие телесные симптомы, то необходимо осведомиться о том, что предшествовало их возникновению. Причем вопрос психолога не должен содержать в себе указания на причинно-следственную связь, которая обычно не осознается клиентом. Ведь большинство людей в нашей культуре не склонны считать телесные заболевания следствием своих неразрешенных, а нередко и неосознанных психологических проблем.

Можно задать вопрос типа «Опишите события Вашей жизни, примерно в течение года до начала заболевания, не оценивая их по значимости».

Для того чтобы осмыслить роль симптома в жизни человека, необходимо осознать, что человеческое тело на своем языке всегда заявляет о наличии неразрешенных проблем. Поэтому психологу-консультанту необходимо познакомиться с основными концепциями и понятиями психосоматического подхода.

В современных теориях психологической помощи довольно дискуссионным является вопрос о *сопротивлении клиента* и его *преодолении*. Под сопротивлением в целом понимается проявление психологической защиты от осознания подлинной причины своей проблемы. Однако нет такого негативного жизненного опыта, который не мог бы быть переработан в направлении позитивного самоизменения в дальнейшем.

Психологу важно сохранять постоянную *установку на позитивную интерпретацию истории жизни*, иначе он может сам подменить помощь клиенту неконструктивным состраданием. Последнее совершенно неуместно и неэтично для профессиональной позиции, поскольку, присоединяясь к чувствам и переживаниям клиента, проникнутым безнадежностью, психолог тем самым укрепляет бессознательное нежелание клиента взять ответственность за свою жизнь на себя и действовать в направлении саморазвития, что и является сопротивлением.

Наиболее продуктивными в рамках проблемно-ориентированной психологической помощи оказываются клиенты, уже до предела «уставшие» и от своей проблемы и от своего сопротивления ее решению, оставившие надежду, что «все пройдет как-нибудь само». Образно говоря, они уже «добежали до стенки» и находятся в объективно тяжелой ситуации. Таким образом, чем более тяжелой является проблема или симптом, тем более быстрым может оказаться результат работы психолога.

В проблемно-ориентированной психологической помощи сопротивление клиента может даже специально провоцироваться предельно острыми интерпретациями психолога. Психолог как бы ускоряет движение клиента к тупику, и далее клиент может самоопределиться, что он выбирает — свое сопротивление или же движение в сторону решения проблемы.

В ходе сбора информации у психолога рано или поздно вызревает *общая гипотеза*, включающая в себя два аспекта: с одной стороны, представление о причине возникших у клиента трудностей, часто скрытой от его сознания, и, с другой стороны, идея о способе выхода из сложившейся ситуации.

Общая гипотеза может вызревать постепенно, в ходе последовательного анализа ситуации, а может возникать и внезапно, в виде интуитивного озарения, или *инсайта*.

Нередко у психологов-консультантов существует страх и тревога по поводу того, что гипотеза может так и не сформироваться и — «что же тогда делать?» Возможно, это связано с появлением многочисленных технологий психологической помощи, не требующих выработки гипотезы. Вместо этого в подобных технологиях (таких как клиент-центрированная психотерапия, гештальт-терапия, НЛП) предельно подробно разрабатывается «дерево процесса изменения», по принципу «что делать, когда...». Техники же настолько изощренны и детализированы, что психолог может быть спокоен — ведь «что- то произойдет в любом случае».

Это относится, скорее, к начинающим психологам- консультантам, поскольку техники, «обрекающие» психолога на какой-то результат, уменьшают его ответственность за исход взаимодействия, возлагая его на клиента. В приведенной таблице обобщены различные модели психологической помощи с точки зрения распределения ответственности между психологом и клиентом:

Классификация моделей психологической помощи

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ответственность психолога** | **Ответственность клиента** | **Примеры практик и концепций** | **Основной механизм воздействия** | **Характер ожиданий клиента** | **Ориентация на сферу психики клиента** |
| Максимальная | Минимальная | Гипноз, рациональная психотерапия | Принятие авторитета, доверие к другому, неуверенность в себе | Предписание, совет, внушение | Воля |
| Равная | Равная | Психоанализ, логотерапия | Инсайт, новое знание о себе, доверие к другому, доверие к себе | Истолкование, интерпретация | Разум |
| Равная | Равная | Бихевиоризм | Новый навык, новый образ, доверие к другому и к себе | Изменение поведения, образа, реакции | Разум |
| Минимальная | Максимальная | Гуманистическая психотерапия, гештальт-терапия | Катарсис, принятие чувств, доверие к себе больше чем к другому, новый эмоциональный опыт, эмпатия | Эмоциональная поддержка, «понимание и сопереживанние», провокация эмоциональ ных разрядок | Чувства |

Ориентация психолога на работу с гипотезой или без нее связана с его общей познавательной установкой, выражающей степень доверия к собственному разуму и разуму клиента. Если эта степень доверия недостаточна, то психолог может сконцентрироваться на работе с чувствами, ощущениями, образами. Заметим, что это не относится к конечной эффективности работы психолога-консультанта, которая при сознательном выборе той или иной практики или идеологии может быть достаточно высока.

*Гипотеза* представляет собой набор утверждений, устанавливающих связи между событиями жизни, детерминированными с точки зрения клиента, извне, его психическими состояниями (переживаниями, чувствами), явившимися результатом не всегда осознанной переработки этих событий, и поступками, всегда являющимися результатом личного выбора, независимо оттого, признает ли клиент это или нет.

Все вышесказанное не означает, что клиент должен погружаться в чувство вины и заниматься самобичеванием за сделанные им ранее выборы. Ведь само собой разумеется, что он выбирал то, что тогда ему представлялось наилучшим с точки зрения представленных в его сознании возможностей. И если сейчас он оценивает сделанные им выборы негативно и видит другие, лучшие варианты, то это характеризует его с позитивной стороны, свидетельствует о том, что человек прошел определенный путь развития, а вовсе не о том, что он был и остается «плохим».

Вопреки распространенным представлениям, ни одно событие не может однозначно привести к какому-то психическому состоянию. Выбор состояния человек совершает осознанно или бессознательно, обучившись этому в ходе ранней социализации в семье. В семьях одни реакции на события поощряются, другие — наоборот — не одобряются. Одно и то же событие у разных людей вызывает разные эмоции. Например, оскорбление у одного вызовет гнев, а у другого — испуг, у третьего — обиду, вплоть до готовности заплакать, еще у кого-то — чувство превосходства над обидчиком и самодовольство. Причем каждый из них считает свою реакцию «естественной», нормальной и единственно возможной.

Если клиент неудовлетворен своими реакциями в определенных ситуациях, то часто само осознание того, что он может сделать другой выбор, выступает как освобождающий фактор. Если мы когда-то чему-то научились, то значит и сейчас можем научиться чему-то новому. Ведь для взрослого нормально быть в состоянии сознательно менять бессознательные решения, принятые им в детстве.

Так же неверно, что из состояния однозначно вытекают поступки. И здесь человек опять делает осознанный или бессознательный выбор. Помочь сделать этот выбор всегда осознанным — входит в задачу психолога. Ведь внешние обстоятельства нашей жизни есть результат совершенных ранее выборов, а будущее будет результатом выбора, который мы делаем сегодня.

После возникновения у психолога гипотезы о связях наступает этап содержательной *работы с клиентом по поводу его запроса* и глубинной проблемы, скрываемой за ним. Надо отметить, что глубинная проблема чаще всего клиентом не осознается в силу действия механизмов психологической защиты. В сознании представлен только сам запрос или жалоба.

Поэтому задачей работы психолога является расширение осознания клиента так, чтобы и сама проблема и скрывающие ее от осознания защитные механизмы и ее решение стали осознанной основой для действенных способов самоизменения. Динамика этого процесса показана на рисунке:

Личная Механизмы

проблема психологической

(*неосознаваемое*) защиты

ЗАПРОС

осознаваемое

**РАБОТА С ПСИХОЛОГОМ**

Механизмы

Психологической

защиты

*осознаваемое*

Так, в приведенном выше примере с клиенткой, страдавшей ожирением, в качестве запроса выступало стремление похудеть и выработать силу воли, а глубинной проблемой было отсутствие навыков положительного самомотивирования и одновременно — попытка применить к себе, взрослой, формы манипуляций и побуждений к действию, включающих в себя чувство вины, стыда и своей неполноценности. Именно эти способы побуждения к поступкам она усвоила в родительской семье.

Особо следует остановиться на понятии *терапевтического соглашения*. Это договор между психологом и клиентом, включающий в себя как соглашение о том, что можно будет считать результатом успешно завершенной работы, так и договоренность о нормах взаимодействия между ними.

Эти нормы включают в себя приход клиента на сеанс ровно в срок, своевременное предупреждение об отмене сеанса, продолжительности сеанса, размер оплаты. Психолог также должен сообщить о полной конфиденциальности всего происходящего на сеансе, и что он не будет разглашать третьим лицам полученные от клиента сведения. Предполагается, что клиент будет выполнять данные ему рекомендации, в противном случае психолог не несет ответственности за результат взаимодействия.

Если какие-либо данные психологом рекомендации оказались трудновыполнимыми для клиента или возникли какие-либо обстоятельства, мешающие их выполнению, то на следующем сеансе это является предметом отдельной беседы.

Заключение терапевтического соглашения преследует также цель снять нереалистичные ожидания со стороны клиента, вроде надежды на то, что «психолог станет другом на всю жизнь», даст ему ту любовь и поддержку, которую он не имеет в реальности и т.п. Любые межличностные отношения, включая дружеские и деловые, между психологом и клиентом, в принципе, не исключены, но только после завершения процесса психологической помощи.

Это подразумевает также, что психолог со своей стороны не поддерживает с клиентом никаких отношений, помимо определенных профессиональной ситуацией и не оказывает иных форм помощи (материальной, социальной и т.п.).

Работа в русле проблемно-ориентированной психологической помощи подразумевает добровольность участия со стороны клиента. Из этого вытекает, что психолог не должен предлагать и тем более навязывать свою помощь людям, не испытывающим в этом потребности. Ответственный подход психолога к своей работе предполагает отказ от фантазии о своем всемогуществе и осознание границ собственной компетентности, что предполагает возможность направления клиента к другим специалистам.

### Типы запросов клиента и способы их трансформации

Под *запросом* мы понимаем явно выражаемую клиентом просьбу или жалобу, его первое словесное формулирование своих трудностей, в разрешении которых он ожидает найти помощь у психолога.

Не всякий запрос позволяет непосредственно перейти к содержательной работе. Ведь задача, адресованная себе и психологу изначально может быть сформулирована как нерешаемая. Поэтому можно говорить о *степени конструктивности запроса* со стороны клиента.

Под неконструктивными понимаются запросы, содержащие предельное обобщение («хочу быть всегда спокойным, научиться никогда не волноваться, никогда не совершать ошибок» и т.п.). Запросы с предельным обобщением связаны с нереалистическими ожиданиями в возможности отказа от изменения и развития, установкой не на решение проблем, а на его избегание. Частой формой такого избегания является перфекционизм, т.е. стремление к первенству и совершенству всегда и во всем, соответствие идеализированным, нереальным нормам.

Перфекционизм, на первый взгляд, выступает как стремление к достижению, но на глубинном уровне выражает постоянную тревожность и мотивацию избегания по типу «если я буду самым совершенным, то никто и ни в чем не посмеет упрекнуть меня и все неприятности обойдут меня стороной».

Другим видом неконструктивного запроса является *манипулятивный*. Он содержит просьбу о помощи в изменении не самого клиента, а третьих лиц, об управлении другим человеком без его согласия. Такой запрос встречается часто и связан с распространенными иллюзиями о психологе как специалисте по построению разнообразных «хитростей» в манипулировании другими людьми. Встречаясь с подобным запросом, нужно сообщить клиенту, что нельзя решать проблемы третьих лиц заочно. Мы можем только помочь клиенту решить его проблемы, возникающие в связи с отношениями с этими третьими лицами.

Исключение составляет запрос родителей относительно ребенка с тяжелыми поведенческими и психическими нарушениями, поскольку родители обычно продолжают нести ответственность за таких детей, по крайней мере, до их совершеннолетия, а их собственные ресурсы взаимодействия с таким ребенком полностью исчерпаны.

Манипулятивный запрос возникает в тех случаях, когда человеку бессознательно хочется сохранить иллюзию всемогущества в отношении третьих лиц, уверенность в том, что существуют такие варианты его поведения, которые могут изменить в желательном направлении поведение других людей. Эта иллюзия широко распространена, поскольку позволяет снизить тревожность и сохранить надежду на контроль ситуации в объективно неопределенных условиях. Варианты этого запроса показаны в табл. 2.

Таблица 2 Манипулятивный запрос

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Варианты запроса** | **Типы высказываний** | **Процедуры работы психолога** |
| 1. Управление отношениями другого 2. Управление желаниями другого 3. Управление поведением другого 4. Управление эмоциями другого 5. Управление психологом | «Как сделать, чтобы он (она) захотел.., почувствовал.., относился.., поступил.., сделал...»,  «Заставьте его (ее).., скажите ему (ей)...», «Повлияйте на него (нее)...» | Трансформация запроса в конструктивную форму,  интерпретация,  помощь в осознании личных проблем и трудностей обратившегося за психологической помощью |

Конструктивные запросы:

***Запрос об информации*** встречается в нашей культуре достаточно часто. В известном смысле это связано с объективным недостатком психолого-педагогической информации у населения. Чаще всего его предъявляют подростки, обладающие в силу возраста ограниченными знаниями и жизненным опытом.

Люди, оказавшиеся в новых для них, необычных жизненных условиях, также могут предъявить этот запрос, особенно если их близкие тоже не обладают опытом решения подобных проблем. Это типично для периода быстрых социальных изменений.

И, наконец, третья группа лиц с таким запросом, — это родители, интересующиеся соответствием своих детей возрастным нормам развития, а также его прогнозом и возможностями коррекции.

Предоставляя клиенту необходимую информацию, психологу следует стремиться избегать долженствования в своих рекомендациях, помня о вероятностности любого прогноза и оставлять возможность выбора вариантов действия за самим клиентом.

Тем не менее, психологу стоит в ряде случаев (например, при патологических формах обращения родителя с ребенком) открыто заявить о том, к каким последствиям это может привести. Возлагая ответственность на клиента, ему можно сказать, что когда эти последствия возникнут, он не будет иметь право сказать, что не знал, к чему это приведет, а, стало быть, сознательно выбрал такое свое поведение вместе с его последствиями.

Характеристика запроса об информации дана в табл. 3.

Таблица 3 Запрос об информации

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Варианты запроса** | **Типы высказываний** | **Процедуры работы психолога** |
| 1 . Запрос о границах нормы  2. Запрос о возможностях психологического изменения и его прогнозе | «Нормально или нет..?, «Можно ли в таком возрасте начать.., отказаться..?», «Можно ли его (ее) учить.., требовать.., разрешать.., запрещать в таком возрасте, состоянии, после таких событий..?», «К чему может привести..?» | Библиотерапия, совет, информирование о возрастных и иных нормах, разъяснительная психотерапия, психодиагностика |

***Запрос о помощи в самопознании*** также характерен для подростков и отражает возрастные закономерности их развития. Часто его возникновение провоцируется проблемами профориентации («какие у меня способности?») и трудностями общения со сверстниками.

Взрослые также предъявляют его в кризисных жизненных ситуациях, требующих пересмотра отношений к себе, своих установок и взглядов, переструктурирования Я- концепции. Нередко этот запрос возникает при внезапном тяжелом соматическом заболевании (рак, ишемия и др.). Это связано с адекватной интуицией клиента о том, что ему необходимо произвести некоторые изменения в понимании себя и окружающих. Наиболее естественно он может возникать у религиозных людей, связывающих болезнь с какими-то своими ошибками и неправильными решениями.

При работе психолога с таким запросом следует стремиться к тому, чтобы растущее самопонимание клиента носило позитивный характер и не вылилось в самобичевание и самообвинение. Так же, как и в предыдущем случае, клиенту можно порекомендовать соответствующую литературу.

Характеристика этого запроса дана в табл. 4.

Таблица 4 Запрос о помощи в самопознании

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Варианты запроса** | **Типы высказываний** | **Процедуры работы психолога** |
| 1. Запрос об определении способностей 2. Запрос о структурировании Я-концепции 3. Запрос о помощи в самопринятии и самопонимании | «К чему я способен..?», «Какой у меня характер?», «Помогите разобраться в себе...», «Почему это случилось со мной?» | Психодиагностика, анализ жизненного пути, семейного сценария, родительских директив, анализ психодинамики когнитивных процессов, эмпатическое слушание, библиотерапия |

Нередко обращение к психологу с запросом о ***помощи в саморазвитии***. Это касается стремления научиться новым навыкам (познавательным, коммуникативным и т.д.) и формам поведения, а также желания отказаться от старых навыков и их замены чем- то конструктивным. Наличие такого запроса у взрослого человека — благоприятный прогностический признак, и в распоряжении психолога должно быть достаточно средств удовлетворения этого запроса. Вероятность его также вырастает в период быстрых социальных изменений, когда люди вынуждены менять стиль жизни, работу, обучаться новым профессиям.

Также благоприятным признаком является возникновение такого запроса у пожилых людей, которые, возможно, не могли удовлетворить его раньше. Часто эти люди не находят взаимопонимания среди ближайшего окружения в связи со своими новыми устремлениями, поскольку окружению выгодно ожидать от них исполнения привычной роли «пенсионера» или «бабушки» («тебе уже поздно учиться, заниматься абстракциями» и т.д.). Для пожилых наиболее показано включение их в групповые формы психологической помощи, включающие разновозрастный контингент. Характеристика и варианты запроса о помощи в саморазвитии даны в табл. 5.

Таблица 5 Запрос о помощи в саморазвитии

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Варианты запроса** | **Типы высказываний** | **Процедуры работы психолога** |
| 1 . Развитие когнитивных способностей  2. Развитие коммуникативных навыков  3. Развитие навыков саморегуляции | «Помогите научиться общаться», «Помогите улучшить память, внимание.., развить способности к математике», «Научите управлять своими эмоциями» | Анализ поведения, выработка новых навыков и паттернов, утешение неконструктивных реакций, развитие навыков саморегуляции, самообучения, работа с образами, библиотерапия |

Особым видом запроса является ***запрос о трансформации*** (в смысле, характерном для традиции аналитической психологии К.Г. Юнга). Он включает в себя потребность человека начать жить «с чистого листа», отказавшись от жесткого детерминизма свой личной истории, осознать новый смысл жизни, отделить в себе свое подлинное от чуждого и наносного.

Такой запрос характерен для людей, столкнувшихся с кризисом середины жизни (второй половины жизни). Этот кризис несет в себе огромный жизненный потенциал самоизменения. Часто эти люди, а нередко и сами психологи, находятся под влиянием «деградантной» концепции возрастного развития («жизнь делится на две половины сначала — подъем, потом — спад). Они могут испытывать чувство вины за «неадекватность возрасту» своих новых устремлений («увлекся философией и ищу смысл жизни, как подросток»).

Конструктивными формами работы психолога здесь будут те, которые включают элементы традиционных и современных духовных практик (психосинтез, логотерапия, Наука Разума, Эмпауэрмент, медитативные и телесно-ориентированные практики и др.).

Следует помнить, что кризис середины жизни нормален, а не патологичен. Патологично стремление его избежать и «протащить» во вторую половину жизни стереотипы и установки первой, отказываясь от ответственности за собственную зрелость. Характеристика этого запроса дана в табл. 6.

Таблица 6 ЗАПРОС О ТРАНСФОРМАЦИИ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Варианты запроса** | **Типы высказываний** | **Процедуры работы психолога** |
| 1. Экзистенциальный запрос 2. Помощь в освобождении от прежнего жизненного сценария 3. Помощь в достижении личностной целостности | «Хочу найти новый смысл в жизни», «Хочу стать другим человеком — я устал от самого себя», «Хочу освободиться от груза прошлого и начать новую жизнь», «Хочу обрести внутренний стержень, быть в мире с самим собой» | Психоанализ, логотерапия, трансактный анализ, психосинтез, медитативные техники, эмпатическое слушание, библиотерапия |

Наиболее часто в психологическом консультировании встречается ***запрос о снятии симптома.*** Под термином «симптом» понимается любое психологическое, телесное или психосоматическое нарушение, беспокоящее человека и являющееся знаком более глубокой проблемы. Сюда мы относим и энергетические нарушения, типа хронической усталости и переживания «нехватки сил».

Как правило, клиент рассматривает симптом достаточно изолированно, не улавливая глубинной его связи с разными сторонами своего существования. В ряде случаев клиент устанавливает упрощенные или примитивные причинно-следственные связи типа «все причины — в переутомлении, перенесенном гриппе и т.п.».

Запрос о снятии симптома может быть удовлетворен непосредственно, например посредством техник НЛП. Так, если человек испытывает страх перед начальником, то тогда работают именно с этим страхом, не вникая в личную историю клиента и историю развития симптома.

Работа с запросом о снятии симптома может быть осуществлена и другим способом, через осознание психологических источников и функций симптома. Это приведет к построению новых схем поведения и самоосознания и, возможно, к появлению новых конструктивных запросов к психологу.

Любой симптом всегда является решением психологической проблемы человека, пусть и не самым удачным. Он выступает свидетельством того, что человек, во всяком случае, проблему решал, пускай и неосознанно. Поэтому симптом всегда защищает человека от необходимости осуществлять поведение, которое ему представляется безрезультативным или безуспешным, освобождает от ответственности за ряд аспектов свой жизни и по-новому организует отношения с окружающими людьми.

Игнорирование этих функций симптома может привести к серьезным ошибкам в консультировании. Например, в приведенном выше примере страха перед начальником этот симптом может скрывать за собой совершенно различные проблемы.

Общие варианты запроса даны в табл. 7.

Таблица7. Запрос о снятии симптома

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Варианты запроса** | **Типы высказываний** | **Процедуры работы психолога** |
| 1. Жалобы на эмоциональные нарушения 2. Психосоматические симптомы 3. Коммуникативные трудности 4. Когнитивные нарушения 5. Энергетические проблемы | «Хочу избавиться от страхов (темноты, мышей, высоты, воды, публичных выступлений), вспышек гнева, агрессии, тревожности...», «избавиться от энуреза, ожирения, бессонницы, заикания..», «Не могу сконцентрироваться.., забываю все, что учу», «Не могу общаться с начальником (женщинами, детьми, мужчинами)», «Нет сил» | Интерпретация психологического смысла симптома, условий, поддерживающих симптомообразование, работа с образами, помощь в завершении старой реакции и формировании новой. Развитие способностей к самоподдержке и опоре на свои подлинные желания |

Психологическая динамика клиента с запросом о снятии симптома

#### ЗАПРОС О СНЯТИИ СИМПТОМА

Осознание психологических источников и функций симптома

Построение новых схем поведения и самоосознания

Запрос об информации

Запрос о помощи в самосознании

Запрос о помощи в саморазвитии

Запрос о трансформации

НОВЫЙ ОПЫТ

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Рассмотренные аспекты проблемно-ориентированного психологического консультирования, конечно, не являются исчерпывающими. В любом случае, во всех ситуациях воздействия должны быть соблюдены следующие принципы:

1. Принятие клиентом собственной ответственности за происходящее;
2. Ориентация клиента на понимание, анализ и принятие собственных чувств как на единственную возможность понимания самого себя;
3. Планирование и осуществление конкретных поведенческих шагов, направленных на изменение существующей ситуации.

Осуществление такой стратегии работы с клиентом опирается на такие аспекты работы консультанта, как:

1. Умение понимать, сопереживать, поддерживать и анализировать чувства клиента;
2. Способность четко и конкретно планировать изменения в жизни клиента, структурировать все, что он говорит и делает, давать обратную связь и корректировать его высказывания.

Использование данных принципов в работе с любыми случаями обращений может успешно служить решению различных задач, возникающих в процессе консультирования.

## ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – Изд. 2-е – М.: Независимая фирма «Класс», 2000. –208 с.
2. Лосева В.К., Луньков А.И. Рассмотрим проблему…: Диагностика переживаний детей и взрослых по их речи и рисункам. – М.: А.П.О., 1995. – 48 с.
3. Меновщиков И.Ю. Введение в психологическое консультирование. 2-е изд., стереотипное. М.: Смысл, 2000. – 109 с.
4. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. Как давать и обретать душевное здоровье / пер. с англ. М.Будыниной, Г.Пимочкиной. – М.: Апрель Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001, 256 с.
5. Тодд Дж., Богарт А.К. Основы клинической и консультативной психологии / пер. с англ. –СПб.:Сова; М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001, 768 стр.