*Реферат*

*Психологическое консультирование и психотерапия*

План:

1. *Психологическое консультирование и психотерапия как виды психологической помощи: сходства и отличия.*

2. *Определение психологического консультирования*

3. *Цели психологического консультирования*

4. *Теории личности и практика консультирования*

*5. Фактор, влияющие на выбор стратегии консультирования.*

*6. Определение и область применения немедицинской психотерапии.*

*7. Психотерапевтические факторы, по И.Ялому*

Литература:

1. Айви Е., Айви Мэри Б., Даунинг Линк С. Психологическое консультирование и психотерапия. М.,
2. Кочунас Р. Психологическое консультирование. М.: Академический проект, 1999.
3. Роджерс К.
4. Рудестам К. Групповая психотерапия. М.,
5. Ялом И. Теория и практика групповой психотерапии. М., 2000

*1. Психологическое консультирование и психотерапия как виды психологической помощи: сходства и отличия*

Трудно провести четкую грань между данными двумя направлениями работы психолога. Они представляют собой процесс *психологической помощи человеку в становлении его как продуктивной, развивающейся личности, способной к самопознанию и самоподдержке, выбору оптимальных стратегий поведения и их использованию в реальном межличностном взаимодействии, преодолению возникающих трудностей, ответственному и осознанному отношению к своей жизни*. Основная задача психолога при осуществлении данной работы – создание условий, при которых это станет возможным.

1. Говоря о соотношении консультирования и психотерапии, как правило прибегают к представлению о двух полюсах континуума. На одном полюсе работа профессионала затрагивает в основном ситуационные проблемы, решаемые на уровне сознания и возникающие у клинически здоровых индивидов. Здесь расположена область консультирования. На другом полюсе — большее стремление к глубокому анализу проблем с ориентацией на бессознательные процессы, структурную перестройку личности. Здесь расположена область психотерапии. Область между полюсами принадлежит деятельности, которую можно называть как консультированием, так и психотерапией.

Консультирование:

Ситуации, сознательно решаемые

Психотерапия:

Анализ проблем на глубинном уровне

Кроме того, выделяют специфические черты психологического консультирования, отличающие его от психотерапии:

2. Консультирование ориентировано на клинически здоровую личность; это люди, имеющие в повседневной жизни психологические трудности и проблемы, жалобы невротического характера, а также люди, чувствующие себя хорошо, однако ставящие перед собой цель дальнейшего развития личности;

3. Консультирование сориентировано на здоровые стороны личности независимо от степени нарушения; эта ориентация основана на вере, что "человек может изменяться, выбирать удовлетворяющую его жизнь, находить способы использования своих задатков, даже если они невелики из-за неадекватных установок и чувств, замедленного созревания, культурной депривации, недостатка финансов, болезни, инвалидности, преклонного возраста" (Jordan с соавт.; цит. по: Myers с соавт., 1968);

4. Консультирование чаще ориентируется на настоящее и будущее клиентов, в психотерапии идет работа с прошлым, прорабатываются проблемы, вытесненные в бессознательное;

5. Консультирование обычно ориентируется на краткосрочную помощь (до 15 встреч) и т.д.

*Правильная организация процесса психологического консультирования и психотерапии позволяет клиенту:*

* посмотреть на себя с новой точки зрения,
* осознать истинные мотивы своего поведения и неконструктивные способы их реализации;
* увидеть внутриличностный или межличностный конфликт;
* получить новый опыт.

*2. Определение психологического консультирования*

Психологическое консультирование как область психологической практики выделилось из психотерапии. Оно возникла в ответ на потребности людей, не имеющих клинических нарушений, однако ищущих психологическую помощь. Поэтому в психологическом консультировании психолог сталкивается, прежде всего, с людьми, испытывающими трудности в повседневной жизни.

Спектр проблем, с которыми обращаются к психологу-консультанту поистине широк:

* трудности на работе (неудовлетворенность работой, конфликты с коллегами и руководителями, возможность увольнения),
* неустроенность личной жизни и неурядицы в семье,
* плохая успеваемость детей в школе,
* недостаток уверенности в себе и самоуважения,
* мучительные колебания в принятии решений,
* трудности в завязывании и поддержании межличностных отношений и т.

Консультирование как вид деятельности по-разному определяется. Например, одно из определений трактует *консультирование* как «*совокупность процедур, направленных на помощь человеку в разрешении проблем и принятии решений относительно профессиональной карьеры, брака, семьи, совершенствования личности и межличностных отношений".*

В другом определении отмечается, что цель консультирования — «помощь клиенту в понимании происходящего в его жизненном пространстве и осмысленном достижении поставленной цели на основе осознанного выбора при разрешении проблем эмоционального и межличностного характера".

Обобщая существующие определения психологического консультирования, Р.Кочунас отмечает, что все они включают несколько основных положений:

1. Консультирование помогает человеку выбирать и действовать по собственному усмотрению.
2. Консультирование помогает обучаться новому поведению.
3. Консультирование способствует развитию личности.
4. В консультировании акцентируется ответственность клиента, т.е. признается, что независимый, ответственный индивид способен в соответствующих обстоятельствах принимать самостоятельные решения, а консультант создает условия, которые поощряют волевое поведение клиента.
5. Сердцевиной консультирования является "консультативное взаимодействие" между клиентом и консультантом, основанное на философии "клиент-центрированной" терапии.

Таким образом, определения психологического консультирования охватывают стержневые установки консультанта в отношении человека вообще и клиента в частности. Консультант принимает клиента как уникального, автономного индивида, за которым признается и уважается право свободного выбора, самоопределения, право жить собственной жизнью. Тем более важно признать, что любое внушение или давление мешает клиенту принять ответственность на себя и правильно решать свои проблемы.

*3. Цели психологического консультирования*

Основные цели консультирования зависят от потребностей клиентов, обращающихся за психологической помощью, и теоретической ориентации самого консультанта. Однако, основными , как правило являются:

1. Способствовать изменению поведения, чтобы клиент мог жить продуктивнее, испытывать удовлетворенность жизнью, несмотря на некоторые неизбежные социальные ограничения.
2. Развивать навыки преодоления трудностей при столкновении с новыми жизненными обстоятельствами и требованиями.
3. Обеспечить эффективное принятие жизненно важных решений. Существует множество дел, которым можно научиться во время консультирования: самостоятельные поступки, распределение времени и энергии, оценка последствий риска, исследование поля ценностей, в котором происходит принятие решений, оценка свойств своей личности, преодоление эмоциональных стрессов, понимание влияния установок на принятие решений и т.п.
4. Развивать умение завязывать и поддерживать межличностные отношения. Общение с людьми занимает значительную часть жизни и у многих вызывает трудности из-за низкого уровня их самоуважения или недостаточных социальных навыков. Будь то семейные конфликты взрослых или проблемы взаимоотношения детей, следует улучшать качество жизни клиентов посредством обучения лучшему построению межличностных отношений.
5. Облегчить реализацию и повышение потенциала личности. По мнению Blocher (1966), в консультировании необходимо стремиться к максимальной свободе клиента (учитывая естественные социальные ограничения), а также к развитию способности клиента контролировать свое окружение и собственные реакции, провоцируемые окружением.

Р.Кочунас систематизировал цели консультирования в зависимости от приверженности консультантов к той или иной школе в виде таблицы:

Таблица 1. Современные представления о целях консультирования

|  |  |
| --- | --- |
| Направление  | Цели консультирования  |
| *Психоаналитическое направление*  | Перевести в сознание вытесненный в бессознательное материал; помочь клиенту воспроизвести ранний опыт и проанализировать вытесненные конфликты; реконструировать базисную личность  |
| *Адлерианское направление*  | Трансформировать цели жизни клиента; помочь ему сформировать социально значимые цели и скорректировать ошибочную мотивацию посредством обретения чувства равенства с другими людьми  |
| *Терапия поведения*  | Исправить неадекватное поведение и обучить эффективному поведению  |
| *Рационально-эмоциональная терапия (A.Ellis)*  | Устранить "саморазрушающий" подход клиента к жизни и помочь сформировать толерантный и рациональный подход; научить применению научного метода при решении поведенческих и эмоциональных проблем  |
| *Ориентированная на клиента терапия (C.Rogers)*  | Создать благоприятный климат консультирования, подходящий для самоисследования и распознавания факторов, мешающих росту личности; поощрять открытость клиента опыту, уверенность в себе, спонтанность  |
| *Экзистенциальная терапия*  | Помочь клиенту осознать свою свободу и собственные возможности; побуждать к принятию ответственности за то, что происходит с ним; идентифицировать блокирующие свободу факторы  |

Обобщая эти представления, что можно констатировать, что цели психологического консультирования составляют континуум, на одном полюсе которого — общие, глобальные, перспективные цели, а на другом — специфические, конкретные, краткосрочные цели. Цели консультирования не обязательно находятся в противоречии — просто в школах, ориентированных на перестройку личности, акцентируются перспективные цели, а в школах, ориентированных на изменение поведения, большее значение придается конкретным целям.

В работе с клиентом консультант должен помнить главную цель консультирования — помочь клиенту понять, что именно он сам и есть тот человек, который должен решать, действовать, изменяться, актуализировать свои способности.

4. Теории личности и практика консультирования

Важность теории в психологическом консультировании, как и в других областях психологической практики, трудно переоценить. Р.Кочунас утверждает, что попытка квалифицированно помочь другому человеку в разрешении его проблем без опоры на систему теоретических воззрений, подобна полету без ориентиров. Теория помогает консультанту формулировать динамичные гипотезы, разъясняющие клиенту проблемы, и позволяет чувствовать себя в безопасности при столкновении с хаотичным, дезорганизованным внутренним миром некоторых клиентов.

Каждая теория выполняет четыре основные функции:

* обобщает накопленную информацию;
* делает более понятными сложные явления;
* предсказывает последствия разных обстоятельств;
* способствует поиску новых фактов (George, Cristiani, 1990).

Теория помогает консультанту обобщить опыт работы с самыми разными клиентами, понять природу большинства их проблем и формы проявления конфликтов, способствует эффективному применению конкретных методов. Благодаря теоретической подготовке консультант может выдвигать гипотезы в своей практической работе и предвидеть результаты консультирования.

Каждый консультант на основе практики "конструирует" свою теорию, которая чаще всего опирается на уже известные теоретические парадигмы, или ориентации (психоаналитическую, поведенческо-когнитивную, экзистенциально-гуманистическую). С накоплением опыта постоянно происходит корректировка, расширение, укрепление теоретической базы.

От чего зависит выбор той или иной теоретической ориентации? Прежде всего, его определяет точка зрения консультанта на природу человека. Теория помогает консультанту ответить на принципиальные вопросы:

* что есть человек?
* какие врожденные тенденции ему свойственны?
* свободен ли выбор человека при любых обстоятельствах или же определяется наследственностью и событиями прошлого?
* существуют ли предпосылки изменения человека и как он может изменяться?

Ответы на эти вопросы определяют, как консультант понимает структуру личности, детерминацию поведения, генезис патологии, перспективу нормального развития.

Главные принципы основных школ психологического консультирования и психотерапии существенно отличаются (См.: Таблица 2).

*Таблица 2. Теоретические принципы*

*современных психологических направлений*

|  |  |
| --- | --- |
| Направление  | Основные теоретические принципы  |
| Психоаналитическое направление  | Сущность человека определяется психической энергией сексуальной природы и опытом раннего детства. Основу структуры личности составляют три инстанции: ид, эго и суперэго. Поведение мотивируется агрессивными и сексуальными побуждениями. Патология возникает из-за вытесненных в детском возрасте конфликтов. Нормальное развитие основывается на своевременном чередовании стадий сексуального развития и интеграции  |
| Адлерианское направление  | Акцентируется позитивная природа человека. Каждый человек в раннем детстве формирует уникальный стиль жизни, человек творит свою судьбу. Поведение человека мотивируется стремлением к достижению целей и социальным интересом. Жизненные трудности способствуют формированию неблагоприятного стиля жизни. Нормальное развитие личности предполагает адекватные жизненные цели  |
| Терапия поведения  | Человек — продукт среды и одновременно ее творец. Поведение формируется в процессе обучения. Нормальному поведению обучают посредством подкрепления и имитации. Проблемы возникают в результате плохого обучения  |
| Рационально-эмоциональная терапия (A. Ellis)  | Человек рождается со склонностью к рациональному мышлению, но одновременно и со склонностью к паралогичности. Он может становиться жертвой иррациональных идей. Жизненные проблемы возникают из-за ошибочных убеждений. В основе нормального поведения лежат рациональное мышление и своевременная коррекция принимаемых решений  |
| Ориентированная на клиента терапия (С. Rogers)  | Акцентируется позитивная природа человека — свойственное ему врожденное стремление к самореализации. Проблемы возникают при вытеснении некоторых чувств из поля сознания и искажении оценки опыта. Основу психического здоровья составляют соответствие идеального Я реальному Я, достигаемое реализацией потенциала собственной личности, и стремление к самопознанию, уверенности в себе, спонтанности  |
| Экзистенциальная терапия  | Основное внимание уделяется способности человека познавать свой внутренний мир, свободно выбирать свою судьбу, ответственности и экзистенциальной тревоге как основному мотивирующему фактору, поиску уникального смысла в бессмысленном мире, одиночеству и отношениям с другими, временности жизни и проблеме смерти. Нормальное развитие личности основывается на уникальности каждого индивида.  |

Структура процесса консультирования

Ни одна из теоретических ориентаций или школ психологического консультирования не отражает все возможные ситуации взаимодействия консультанта и клиента. Поэтому рассмотрим самую общую модель структуры консультативного процесса, называемую эклектической (В. Е. Gilland и сотрудники; 1989). Эта системная модель, охватывающая шесть тесно связанных между собой стадий, отражает универсальные черты психологического консультирования или психотерапии любой ориентации.

1. Исследование проблем. На этой стадии консультант устанавливает контакт (raport) с клиентом и достигает обоюдного доверия: необходимо внимательно выслушать клиента, говорящего о своих трудностях, и проявить максимальную искренность, эмпатию, заботу, не прибегая к оценкам и манипулированию. Следует поощрять клиента к углубленному рассмотрению возникших у него проблем и фиксировать его чувства, содержание высказываний, невербальное поведение.
2. Двумерное определение проблем. На этой стадии консультант стремится точно охарактеризовать проблемы клиента, устанавливая как эмоциональные, так и когнитивные их аспекты. Уточнение проблем ведется до тех пор, пока клиент и консультант не достигнут одинакового понимания; проблемы определяются конкретными понятиями. Точное определение проблем позволяет понять их причины, а иногда указывает и способы разрешения. Если при определении проблем возникают трудности, неясности, то надо вернуться к стадии исследования.
3. Идентификация альтернатив. На этой стадии выясняются и открыто обсуждаются возможные альтернативы решения проблем. Пользуясь открытыми вопросами, консультант побуждает клиента назвать все возможные варианты, которые тот считает подходящими и реальными, помогает выдвинуть дополнительные альтернативы, однако не навязывает своих решений. Во время беседы можно составить письменный список вариантов, чтобы их было легче сравнивать. Следует найти такие альтернативы решения проблем, которые клиент мог бы использовать непосредственно.
4. Планирование. На этой стадии осуществляется критическая оценка выбранных альтернатив решения. Консультант помогает клиенту разобраться, какие альтернативы подходят и являются реалистичными с точки зрения предыдущего опыта и настоящей готовности измениться. Составление плана реалистичного решения проблем должно также помочь клиенту понять, что не все проблемы разрешимы. Некоторые проблемы требуют слишком много времени; другие могут быть решены лишь частично посредством уменьшения их деструктивного, дезорганизующего поведение воздействия. В плане решения проблем следует предусмотреть, какими средствами и способами клиент проверит реалистичность выбранного решения (ролевые игры, "репетиция" действий и др.).
5. Деятельность. На этой стадии происходит последовательная реализация плана решения проблем. Консультант помогает клиенту строить деятельность с учетом обстоятельств, времени, эмоциональных затрат, а также с пониманием возможности неудачи в достижении целей. Клиент должен усвоить, что частичная неудача — еще не катастрофа и следует продолжать реализовывать план решения проблемы, связывая все действия с конечной целью.
6. Оценка и обратная связь. На этой стадии клиент вместе с консультантом оценивает уровень достижения цели (степень разрешения проблемы) и обобщает достигнутые результаты. В случае надобности возможно уточнение плана решения. При возникновении новых или глубоко скрытых проблем необходим возврат к предыдущим стадиям.

Эта модель, отражающая консультативный процесс, помогает лишь лучше понять, как происходит конкретное консультирование. Реальный процесс консультирования значительно обширнее и нередко не подчиняется данному алгоритму. Выделение стадий условно, поскольку в практической работе одни стадии смыкаются с другими, и их взаимозависимость сложнее, чем в представленной схеме.

Алан Е.Айви, Мэри Б.Айви, Линк Саймэн-Даунинг, описывая процесс консультирования, отмечают, что его основным методом является интервью, в структуре которого выделяют следующие стадии:

|  |  |
| --- | --- |
| Определение стадии | Функции и цели стадии |
| 1. Взаимопонимание /структурирова­ние. *«Привет!»* | Построить прочный союз с кли­ентом, добиться, чтобы он чувст­вовал себя психологически ком­фортно. Структурирование может быть необходимо для объяснения целей интервью. Определенная структура помогает не отвлекать­ся от главной задачи, а также дает клиенту информацию о возможностях консультирующего. |
| 2. Сбор информа­ции. Выделение проблемы, иден­тификация по­тенциальных возможностей клиента. *«В чем проблема?»* | Определить, зачем клиент пришел на консультацию и как он видит свою проблему. Умелое опреде­ление проблемы поможет избе­жать бесцельного разговора, за­дает направление беседе. Необ­ходимо четко уяснить позитивные возможности клиента. |
| 3. Желаемый ре­зультат. К чему хочет прийти клиент? «Чего вы хотите до­биться?» | Определите идеал клиента. Ка­ким бы он хотел стать? Что произойдет, когда проблемы будут решены? (Это информиру­ет психолога о том, что именно хочет клиент.) Желаемое направ­ление действий клиента и психо­лога должно быть разумно со­гласовано. С некоторыми клиен­тами необходимо, опустив 2-ю стадию, выделить сначала цели. |
| 4. Выработка аль­тернативных ре­шений. *«Что еще мы можем сделать по это­му поводу?»* | Поработать с разными варианта­ми решения данной проблемы. Это подразумевает творческий характер подхода к данной задаче, поиск альтернатив во избежание ригидности и выбор среди этих альтернатив. Данный этап может включать длительное исследование личностной дина­мики. Эта фаза интервью может быть самой продолжительной |
| 5. Общение результатов. Переход от обучения к действию. *«Вы* *будете делать* *это?»* | Способствовать изменению мыслей, действий и чувств в повседневной жизни клиента. Многие клиенты после интервью ничего не делают, чтобы изменить свое поведение, оставаясь на своих прежних позициях. |

Специалисты, занимающиеся практикой консультирования отмечают, что в процессе рабоыт с клиетом важны не столько схемы (хотя общее представление и понимание хода консультирования обязательны), сколько *профессиональная и человеческая компетенция* консультанта.

Р.Кочунас формулирует общие правила и установки консультанта, структурирующие процесс консультирования и делающие его эффективным:

1. Не бывает двух одинаковых клиентов и ситуаций консультирования. Человеческие проблемы только извне могут казаться схожими, однако поскольку они возникают, развиваются, существуют в контексте уникальных человеческих жизней, то и сами проблемы в действительности являются уникальными. Поэтому каждое консультативное взаимодействие уникально и неповторимо.
2. В процессе консультирования клиент и консультант постоянно изменяются сообразно их отношениям; в психологическом консультировании нет статичных ситуаций.
3. Самым лучшим экспертом собственных проблем является клиент, поэтому при консультировании следует помочь ему принять на себя ответственность за решение его проблем. Видение собственных проблем клиентом не менее, а может быть, и более важно, нежели представление о них консультанта.
4. В процессе консультирования чувство безопасности клиента важнее, чем требования консультанта. Таким образом, в консультировании неуместно добиваться цели любой ценой, не обращая внимания на эмоциональное состояние клиента.
5. Стремясь помочь клиенту, консультант обязан "подключить" все свои профессиональные и личностные возможности, однако в каждом конкретном случае он не должен забывать, что он всего лишь человек и поэтому не способен полностью отвечать за другого человека, за его жизнь и трудности.
6. Не следует ожидать непосредственного эффекта от каждой отдельно взятой консультативной встречи — решение проблем, а также успех консультирования не похожи на равномерно поднимающуюся вверх прямую; это процесс, в котором заметные улучшения сменяются ухудшениями, потому что самоизменение требует многих усилий и риска, которые не всегда и не сразу завершаются успехом.
7. Компетентный консультант знает уровень своей профессиональной квалификации и собственные недостатки, он ответственен за соблюдение правил этики и работу на благо клиентов.
8. Для обозначения и концептуализации каждой проблемы могут быть использованы различные теоретические подходы, но нет и не может быть наилучшего теоретического подхода.
9. Некоторые проблемы — это сущностные человеческие дилеммы и в принципе неразрешимы (например, проблема экзистенциальной вины). В таких случаях консультант должен помочь клиенту понять неизбежность ситуации и смириться с ней.
10. Эффективное консультирование — это процесс, который выполняется *вместе* с клиентом, но не *вместо* клиента.

*5. Факторы, влияющие на выбор стратегии консультирования*

Обобщая рассмотрение психологического консультирования как направления отметим что проведение психологического консультирования имеет существенные различия у разных специалистов. Рассмотрим факторы, влияющие на выбор стратегии консультантом.

1. Особенности самого консультанта а) личностные особенности – пол, возраст, социальный статус, набор жизненных ценностей, личный опыт проживания проблемных ситуаций, уровень самооценки и пр.)

б) методологические и методические предпочтения (к какой научной школе себя относит, какие профессиональные идеи исповедует, какими принципами руководствуется);

в) профессиональный опыт (удачные/неудачные модели профессионального поведения, типы предпочитаемых клиентов и тематические предпочтения, например семейная проблематика, бизнес-консультирование, конфликтология.

2. Особенности клиента:

* Готовность клиента получать психологическую помощь:
* а) его информированность о возможности и специфике консультативного процесса;
* б) активное желание изменений (в себе, в не в других людях)
* в) наличие или отсутствие предыдущего опыта психологической помощи, в случае наличия – ее результативность.
* Зона ожидаемых изменений:
* а) ее величина (разница между Я-реальным и Я-идеальным);
* б) «цена» таких изменений (возможные и неизбежные потери);
* В) ресурсы , средства достижений (в том числе временные и финансовые)
* Качественные признаки проблемы:
* а) место фокусировки напряжения – внутренние (эмоциональные переживания, установки) или внешние (поведение);
* б) длительность напряжения
* в) острота переживания проблемы (острое кризисное состояние или притупленное, хроническое;
* г) контекст проблемы (на фоне чего возникла);
* д) возможное совпадение проблемы клиента с актуальной проблемой консультанта
* Личностные особенности клиента.

 Освоение психологического консультирования предполагает серьезную работу будущего специалиста, связанную с развитием соответствующих компетенций (знаний, умений).

*6. Определение и область применения немедицинской психотерапии*

Согласно «Психотерапевтической энциклопедии» под редакцией Б.Д. Карвасарского психотерапия «в настоящее время не является однозначно понимаемой областью научных знаний и практических подходов...». Психотерапия в общих чертах представляет собой «особый вид межличностного взаимодействия, при котором пациентам оказывается профессиональная помощь психологическими средствами при решении возни­кающих у них проблем или затруднений психического характера».

В научной литературе существуют медицинские и психологические определения психотерапии. Нас, безусловно, интересуют последние. Психотерапия определяется как процесс, в котором личность, желающая изменить свои симптомы или жизненные проблемы либо стремящаяся к личностному росту, явно или неявно вступает в соглашение, чтобы взаимодействовать так или иначе предписанными способами с личностью, представляется как помогающая»; психотерапия – «это опыт роста, и им должен обладать каждый» (цитируется по И.Н.Карицкому).

При рассмотрении объектов психотерапии дискуссионным является вопрос нормы и патологии. Крайние варианты ответа на него: это тезис о том, что практически все население земли имеет серьезные психические проблемы (радикальная психиатрия), и противоположный тезис о том, что не существует психически больных людей, все психические проявления являются проявлениями индивидуальной нормы (антипсихиатрия).

Безусловно, существует ряд переходных ступеней от нормы к патологии – пограничные состояния. Ряд ступеней между ними тяготеет к патологии (психопатии), но другой ряд, вне всякого сомнения, является своеобразием нормы (акцентуации).

 Норма Пограничные состояния Патология

Немедицинская психотерапия (в рамках получаемой специальности речь идет именно об этом) применяется в отношении определенных страданий личности, личностных проблем и психологических потребностей психически здорового человека (норма) или человека, чье состояние может быть отнесено к пограничным. Медицинская психология занимается патологическими состояниями.

Таким образом, рассмотрение психотерапии является видом психологической практики. Она отвечает критериям психологической практики (см. Лекцию 4).

Психотерапия может осуществляться как в индивидуальной, так и в групповой формах. Чаще всего именно групповая психотерапия рассматривается как наиболее эффективная.

Психологическая помощь в условиях психотерапии осуществляется благодаря комплексному воздействию ряда так называемых «терапевтических факторов». Их И.Ялом, автор монографии «Теория и практика групповой психотерапии», являющейся своего рода энциклопедией по психотерапии, описывает и подробно анализирует в совей монографии Рассмотрим эти факторы.

*7. Психотерапевтические факторы, по И.Ялому*

1.Вселение надежды. И.Ялом утверждает, что вселение – краеугольный камень любой психотерапии. Вера в лечение и сама по себе может дать терапевтический эффект, поэтому психотерапевтам следует делать на этом упор, всячески укрепляя веру пациента на успех группового метода психотерапии Исследования показывают, что ожидание помощи от предстоящего лечения значимо коррелирует с позитивным результатом терапии.. Эта работа начинается еще до фактического начала группы, в ходе ознакомительных встреч, когда психотерапевт укрепляет положительный настрой, устраняет предвзятые негативные идеи. Успеху групповой терапии содействует не только общий благоприятный настрой, но и надежда. Кроме того, наблюдение за улучшением состояния других также является важным моментом.

2. Универсальность переживаний. Многие пациенты приступают к терапии с тревогой в душе, полагая, что своим несчастьем они единственные в своем роде, что только у них одних бывают пугающие или неприемлемые проблемы, мысли, импульсы или фантазии. В силу своей социальной изолированности, людям присуще обостренное чувство собственной уникальности.

В терапевтической группе, особенно на ранних этапах функционирования, ослабление этого присущего пациенту чувства собственной уникальности в большей степени способствует облегчению его состояния. Выслушав других членов группы, которые делятся своими тревогами, сходными с их собственными, пациенты сообщают о зарождении в них ощущения большего контакта с миром: «Мы все в одной лодке»

3. Снабжение информацией. Терапевты в ходе групповой работы излагают информацию по вопросам душевного здоровья, душевных заболеваний и общей психодинамике, дают советы, предложения или прямое руководство, которое предлагают пациенту рекомендации в отношении определенных случаев. Кроме того, в группе ее члены получают информацию, советы, рекомендации друг от друга.

Снабжение информацией со стороны психотерапевта может осуществляться в форме обучающего инструктирования и прямого совета. Рассмотрим их.

Обучающее инструктирование. Большинство терапевтов не прибегают к явному обучению, однако во многих подходах к терапии формальное инструктирование или психологическое обучение стало важной частью программ работы.

Например, ведущие групп для людей, потерявших близких, рассказывают участникам о естественном цикле скорби, тем самым помогая им осознать, что они проходят через определенную последовательность этапов страдания и что их боль естественно, почти неминуемо, смягчится. Ведущие помогают пациентам предвосхищать, например, приступы острой муки, которые тем предстоит переживать каждую значимую дату (праздники, годовщины, дни рождения) в первый год послед утраты.

Другой пример: ведущие групп для женщин с первой беременностью могут оказать им существенную помощь, разъяснив физиологическую основу тех физических и психологических изменений, которые происходят в них, а также описав процесс и особенности вынашивания и родов. Участниц поощряют высказывать свои страхи, что дает ведущим возможность систематически и с рациональных позиций, с использованием соответствующей информации, обращаться к иррациональным убеждениям.

Прямой совет. В отличие от открытого обучающего инструктирования со стороны терапевта, прямой совет со стороны участников группы присутствует во всех терапевтических группах без исключения. Наименее эффективной формой совета является прямо высказанное предложение, наиболее эффективной - систематические, детально разобранные инструкции или набор альтернативных рекомендаций по достижению желаемой цели.

4. Альтруизм. Многие, приходящие в группы в самом начале убеждены, что им нечего давать другим, они привыкли смотреть на себя как на ненужных и неинтересных ни для кого. Постепенно здесь они становятся друг для друга источником поддержки и утешения, дают советы, способствуют инсайтам, они разделяют друг с другом проблемы. Расставаясь с группой по завершении ее работы, они благодарят друг друга за то участие, которое каждый принимал в отношении друг друга.

5. Корригирующая рекапитуляция первичной семейной группы. (иными словами, коррекция неконструктивного опыта проживания в семейной группе конструктивным, полученным в условиях терапевтической группы). Большинство пациентов, как правило, имеет в прошлом чрезвычайно неудовлетворительный опыт, полученный в первичной группе – семье. Терапевтическая группа во многих аспектах напоминает семью: в ней также присутствуют авторитетные родительские фигуры, равные друг другу сиблинги, глубокие личностные отношения, сильные эмоции и глубокая близость наравне с враждебностью и соперничеством. На практике группы психотерапии зачастую ведут два терапевта – мужчина и женщина – в намеренной попытке имитировать родительскую семью. Все это позволяет приобрести конструктивный опыт переживаний «семейной группы».

6. Развитие навыков социализации. Развитие базовых социальных умений – является терапевтическим фактором, действующим во всех терапевтических группах, хотя природа преподаваемых навыков и степень открытости процесса обучения значительно варьируется. В зависимости от типа групповой терапии. Иногда делается явный упор на развитии социальных навыков (в поведенческой терапии). В подобных случаях участников группы просят проигрывать роль – как они приходят к потенциальному работодателю или назначают кому-нибудь свидание.

В группах динамической терапии, где одно из правил поощряет открытую обратную связь, ее участники могут получить значимую для себя информацию о своем неадаптивном поведении (о привычке отводить взгляд в сторону, о жестком взгляде, о надменной манере держать себя, которая отталкивает других).

7. Имитационное поведение. Наблюдение за поведением других – так называемая терапия зрителя - благоприятно сказывается на состоянии клиентов. На протяжении терапии ее участники имеют возможность примерять на себя различные поведенческие модели.

8. Межличностное (интерперсональное) научение. И.Ялом описывает следующий механизм действия данного фактора:

Участники группы, благодаря обратной связи от других пациентов и самонаблюдению, приходят к осознанию существенных аспектов своего межличностного поведения: своих сил, своих ограничений, своих межличностных искажений и неадаптивного поведения, вызывающего нежелательную реакцию со стороны окружающих людей.

Обычно, человек, у которого за плечами множество конфликтных отношений и который вследствие этого страдает от отверждения со стороны окружающих, ощущая общую внутреннюю свою незащищенность, не получает от окружающих обратную связь, для работы над собой. У него формируется образ себя как целиком неприемлемой личности.

Терапевтическая группа, с присущим ей поощрением точной обратной связи, делает возможным такому человеку получение обратной связи. Здесь происходит:

А. Выявление патологии: член группы проявляет свойственное ему или ей поведение.

Б. Благодаря обратной связи и самонаблюдению, пациенты:

1) лучше фиксирую свое собственное поведение;

2) оценивают влияние этого поведения на а) чувства других; б) мнения, которые складываются о них у окружающих; в) мнение, которое они имеет о самих себе.

 Участник группы, который полностью осознал эту последовательность, приходит также и к осознанию своей личной ответственности за то, как она разворачивается: каждый индивидуум - автор своего собственного межличностного мира.

В. В результате этой терапевтической последовательности клиент постепенно меняется. Для этого он идет на риск – испытывает новые способы быть с другими людьми. Вероятность этого изменения является производной от:

* мотивированности пациента к изменению и степень личностного дискомфорта и неудовлетворенности, вызываемых нынешними моделями поведения;
* степени вовлеченности пациента в группу;
* ригидности структуры характера и межличностного стиля пациента.

Когда изменение, даже самое скромное, происходит, пациент убеждается, что новое поведение не повлекло за собой никаких бедствий, осмеяния или поглощения другой личностью.

Постепенно запускается в действие спираль адаптации, сначала это происходит внутри, а затем и вне группы. По мере уменьшения межличностных искажений пациента или пациентки, его/ее способность формировать удовлетворяющие отношения укрепляется. Социальная тревога снижается, самооценка повышается, потребность закрыться от окружающих ослабевает. Окружающие откликаются на такое поведение положительно и высказывают признаки большего одобрения и принятия пациента, что повышает его самооценку и способствует дальнейшим изменениям. В конечном счет спираль адаптации начинает функционировать в настолько автономном режиме и с такой эффективностью что профессиональная терапия уже не нужна.

9. Сплоченность группы. Сплоченность – это широко и многосторонне изученное базовое свойство групп. Там, где присутствует сильное чувство солидарности, или чувство «мы» - участники ценят группу выше и защищают ее от внутренних и внешних опасностей. Такие группы отличаются высокой активностью, хорошей посещаемостью. Сплоченная группа дает человеку ощущение защищенности, принятия, включенности, обеспечивает удовлетворение базовых потребностей человека. Сплоченность является фактором, оказывающим существенное влияние на исход терапии. В условиях принятия и понимания участники группы будут более склонны к самовыражению и самоисследованию, к осознанию и интегрированию доселе неприемлемых аспектов «Я», а также к более глубоким отношениям с другими. Сплоченность создает благоприят­ную среду для самораскрытия, принятия на себя риска и конструктивного выраже­ния конфликтов в группе — феноменов, способствующих успеху групповой тера­пии.

10. Катарсис. Катарсис - переживание сильных эмоций, прежде не получавших выход, что приводит к ощущению очищения и освобождения. Эффект катарсиса испытывает человек в разных ситуациях. Переживая катарсис, человек испытывает «ощущение снятия груза с души». Очищение возможно, когда человек открыто рассказывает о наболевшем, о том, что серьезно давит на него.

11.Экзистенциальные факторы. К экзистенциальным факторам относят осознание сложности жизни и принятие на себя ответственности за свою жизнь. Принятие того, что человеку невозможно избежать страдания, смерти. Включаясь в психотерапевтическую группу, постепенно человек приходит к принятию ответственности за самого себя, за тот способ, которым он живет.

В психотерапии, также как и психологическом консультировании традиционно различают следующие подходы:

* *поведенческий,*
* *психодинамический подход и*
* *экзистенциально-гуманистический подход*

*Поведенческий подход.* Основной задачей в рамках данного подхода является обучение новым адаптивным формам поведения. Основным методом в работе является бихевиоральный тренинг , решающий задачу формирование навыков адаптивного поведения. Охарактеризуем метод тренинга, получившего широкое распространение в современных условиях.

Русский термин «тренинг» является более поздним, чем «тренировка», прямым заимствованием с английского и происходит от «training» сохраняя за собой одно из его значений.

Явление психологического тренинга на Западе возникло в 1950-е годы, когда М. Форверг в своей практике стал использовать новый метод, основанный на ролевых играх с элементами драматизации, названный социально-психологическим тренингом. В настоящее время круг явлений, относимых к психологическому тренингу значительно шире. В то же время не существует общезначимых дефиниций.

И.В. Вачков, проанализировав различные аспекты и понимания тренинга склоняется к следующему его рабочему определению: «…групповой психологический тренинг представляет собой совокупность активных методов практической психологии, которые используются с целью формирования навыков самопознания и саморазвития».

Н.Ю. Хрящева и С.И. Мокшанов, произведя рассмотрение различных подходов к определению тренинга дают ему следующее толкование: тренинг – это «многофункциональный метод преднамеренных изменений психологических феноменов человека, группы и организации с цель гармонизации профессионального и личностного бытия человека» (237, с. 7-8)

Таким образом, психологический тренинг есть вид психологической практики, выражающийся в активных упражнениях по формированию, развитию и совершенствованию психологических навыков и умений. Этим выражается сущность психологического тренинга.

Психодинамический подход в психотерапии представлен теорией и практикой психоанализа З.Фрейда, аналитической психологией Юнга, индивидуальной психотерапией Адлера и т.д. Общим для всех этих теорий является приоритет интереса к внутренним конфликтам, происходящим между отдельными структурными компонентами личности, и механизмами защиты, определяющими особенности освоения человеком социального пространства. Важнейшими положениями являются следующие:

* поведение человека определяется не столько сознанием, сколько бессознательным (влечения, желания, переживания);
* содержание бессознательного стремится быть реализованным, побуждает человека к тем или иным поступкам;
* социум ограничивает человека в реализации желаний;
* нереализованные желания побуждают внутреннее напряжение, пытаются преодолеть цензуру сознания (проявляются в сноведениях, оговорках, фантазиях);
* подавление нереализованных желаний, конфликт влечения и запрета – основная причина психологических проблем вплоть до неврозов;
* при высоком уровне внутреннего конфликта срабатывают психологические защиты - особые формы бессознательной активности, которые позволяют снимать напряжение, иногда искажая смысл событий и переживаний, чтобы не нанести ущерб позитивному представлению человека о самом себе.

Экзистенциально-гуманистический подход сочетает идеи школ гуманистической психологии Г.Олпорта, А.Маслоу и К.Роджерса, логотерапии В.Франкла, гештальпсихологии. Существенная особенность данного подхода - интерес к здоровой личности.

Здесь причиной возникновения психологических проблем человека признается блокирование проявления его «подлинности», потеря смысла жизни.

В качестве основных задач психотерапии являются:

* Разблокирование внутриличностных ресурсов;
* Интеграция адекватного целостного Я;
* Освобождение творческого потенциала;
* Восстановление аутентичности личности.

В рамках данного подхода широкое распространение получили *практики личностного роста практики саморегшуляции.* Для практик личностного роста ведущей концепцией является пред­ставление об идеальной, совершенной личности, также различное в разных психологических школах. Сфера личностного роста, личностного и духовного развития и т.п. пред­ставляет собой весьма широкий и разнообразный спектр различных индивидуальных и групповых практик. Определения личностного роста и развития также многообразны и определяются концептуальными основами и объективными предпочтениями, как групп-лидеров, так участников.

Очень часто к развивающим практикам и практикам личностного роста обращаются вполне благополучные в психологическом отношении люди, испытывающие по тем или иным причинам потребность в самопознании и саморазвитии. Сюда же могут примыкать эзотерические, духовные и т.д. практики, если в них превалирует пси­хологический компонент. Многие тренинги являются практиками личностного развития. Хотя такого рода ме­тоды также могут использоваться и в психотерапии (психологической коррекций), психологическом кон­сультировании.

*Психологические практики саморегуляции б*лизки к практикам личностного роста практики (психической) са­морегуляции. Разница между ними состоит в том, что если первые направлены на развитие личности, приобре­тение новых психических умений и навыков, расширение освоенной зоны психических сфер, то вторые представ­ляют собой завершенный результат первых. То есть си­туацию, когда личность, освоив некоторый набор психи­ческих, психодуховных практик, систематически исполь­зует их для саморегуляции, они становятся привычным, повседневным навыком. Это могут быть навыки, усвоен­ные в процессе аутогенной тренировки, меди­тации, тренинга коммуникативности, ассертивности и т.п.

Выводы по лекции:

1. Психотерапия и психологическое консультирование – направления работы практико-ориентированного психолога, имеют много общего между собой:

* являются видами психологической помощи клиенту (предполагают помощь клиенту в решении проблем, с которыми он самостоятельно не может справиться);
* помогают ему посмотреть на себя с новой точки зрения, осознать истинные мотивы своего поведения и неконструктивные способы их реализации;
* увидеть внутриличностный или межличностный конфликт;
* получить новый опыт преодоления проблемной ситуации.

2. Стратегия проведения консультационной и психотерапевтической работы определяется рядом факторов (предпочтениями самого психолога: его принадлежностью к определенной школе, имеющимся опытом, личностными особенностями клиента, степенью сложности и спецификой ситуации клиента и т.д.).

3. Наиболее распространенными подходами в психологическом консультировании и психотерапии являются поведенческий подход, психодинамический и экзистенциально-гуманистический подход.

Вопросы для самостоятельной работы:

1. В чем различия между психотерапией и психологическим консультированием?
2. Какую роль в работе консультанта и психотерапевта выполняют психологические теории личности?
3. Каковы цели психологического консультирования в зависимости от разных подходов?
4. В чем отличия в понимании личности клиента в разных подходах?
5. Как организуется процесс консультирования?
6. На какой контингент клиентов ориентирована немедицинская психотерапия?
7. Какие факторы в психотерапии обеспечивают психотерапевтический эффект?
8. В чем особенности психотерапии, реализуемой на основе поведенческого, психодинамического и экзистенциального подходов и психотерапии?