

7. Волканевский, С. В. Рефлексивность как детерминанта синдрома «психического выгорания» личности: автореф. дис. ... канд. псих. наук: 19.00.03 / С. В. Волканевский; Ярослав. гос. ун-т им. П. Г. Демидова. – Ярославль, 2010. – 26 с.

8. Карпов, А. В. Когнитивная детерминация эффективности управленческих решений / А. В. Карпов, Е. В. Маркова // Вестник ЯрГУ. – 2011. – № 4. – С. 67–72.

9. Карпов, А. В. Роль личностной и социальной рефлексивности в успешной реализации управленческих функций / А. В. Карпов, Е. В. Маркова // Вестник ЯрГУ. – 2012. – № 3. – С. 104–108.

10. Леонтьев, Д. А. Рефлексия «хорошая» и «дурная»: от объяснительной модели к дифференциальной диагностике / Д. А. Леонтьев, Е. Н. Осин // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – 2014. – Т. 11, № 4. – С. 110–135.

11. Битюцкая, Е. В. Когнитивное оценивание и стратегии совладания в трудных жизненных ситуациях: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / Е. В. Битюцкая; МГУ им. М. В. Ломоносова. – М., 2007. – 30 с.

12. Битюцкая, Е. В. Методика диагностики когнитивного оценивания трудных жизненных ситуаций / Е. В. Битюцкая // Психология стресса и совладающего поведения: материалы III Междунар. науч.-практ. конф., Кострома, 26–28 сент. 2013 г.: в 2 т. / КГУ им. Н. А. Некрасова; редкол.: Т. Л. Крюкова (отв. ред.) [и др.]. – Кострома, 2013. – Т. 2. – С. 276–278.

13. Крюкова, Т. Л. Современные направления в исследованиях психологии совладающего поведения / Т. Л. Крюкова // Стресс, выгорание, совладание в современном контексте / под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. – С. 120–136.

14. Анцыферова, Л. И. Личность в трудных жизненных ситуациях: переосмысление, преобразование жизненных ситуаций и психологическая защита / Л. И. Анцыферова // Психологический журнал. – 1994. – Т. 15, № 1. – С. 3–18.

(Дата подачи: 28.02.2018 г.)

Н. И. Олифирович

Белорусский государственный педагогический университет
имени М. Танка, Минск

N. I. Olifirovich

Belarusian State Pedagogical University named after M. Tank, Minsk

УДК 159.99

КЛАССИФИКАЦИЯ ВИДОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

CLASSIFICATION OF PSYCHOLOGICAL HELP

В статье предпринята попытка анализа современных видов, форм и методов психологической помощи. Описаны сложности, мешающие созданию единой классификации из-за огромного количества видов, типов и форм, уровней, а также школ психологической помощи. Охарактеризована обобщенная теория (полиmodalность) как удачный метод интеграции. Описаны основные элементы системно-аналитического подхода психологической помощи студенческой молодежи.

Ключевые слова: психологическая помощь; вид; тип; форма; модальность; системно-аналитическая модель.

The article attempts to analyze modern types, forms and methods of psychological help. We describe the difficulties that prevent the creation of a unified classification due to the huge number of species, types and forms, levels, and schools of psychological assistance. The generalized theory (polymodality) is characterized as a successful method of integration. The main elements of the system-analytical approach of psychological help for student youth are described.

Key words: psychological help; type; type; form; modality4 system-analytical approach.

В жизни каждого человека бывают такие критические моменты, когда осложняются взаимоотношения с окружающими, заостряются внутренние противоречия, становятся невыносимыми болезненные переживания, сложившаяся ситуация кажется безвыходной. Если возникшие проблемы не удастся решить собственными усилиями, незаменимой может оказаться помощь профессионала: психолога или психотерапевта.

В самом общем виде психологическая помощь трактуется как профессиональная помощь специалиста в разрешении психологических проблем клиента. Это вид помощи, который квалифицированный специалист оказывает человеку или группе людей с целью оптимизации психофизиологических состояний, познавательных процессов, поведения, общения и др.

Определение психологической помощи не может не зависеть от используемого психологического подхода, от длительности предполагаемого взаимодействия, от уровня и количества участников процесса, а также от многих других факторов. Это приводит к мысли о поиске наиболее полного учета и отражения этих факторов во всей их полноте и многообразии, об их систематизации, т. е. о необходимости создания классификации видов психологической помощи.

Оказание психологической помощи в психологической парадигме требует перехода от классификации, основанной на феномене болезни (медицинская парадигма), к собственно психологической классификации человеческих проблем. Изучение основных видов психологической помощи, а также методов работы приводит к заключению, что на настоящий момент и, скорее всего, в ближайшем будущем вряд ли будет найдено единое основание для классификации. Причиной этого является многообразие существующих видов, типов и форм, уровней, а также школ психологической помощи. Существующее смешение понятий «вид», «форма», «уровень» психологической помощи не позволяет объединить их в какое-либо ограниченное количество групп по двум основным причинам.

Во-первых, невозможно выделить все основания для классификации, так как спектр оказываемой психологической помощи в настоящее время огромен и продолжает формироваться, углубляться и расширяться. Происходит как интеграция, так и разделение методов, выделение одних методов из других. Возникают и совсем новые методы, техники и методики на основании практических исследований и теоретических разработок. Поэтому возникают проблемы с оперативной систематизацией и, собственно, с созданием какой-либо классификации, претендующей на полный охват всех видов психологической помощи.

Во-вторых, один и тот же вид психологической помощи может быть по разным основаниям отнесен либо в различные группы, либо может попасть в два и более класса одновременно, а может вообще не войти ни в один из них. Например, экстренная психологическая помощь может оказываться в рамках различных школ. Осуществляться экстренная помощь может как в форме индивидуальной консультации (очно, по телефону доверия и т. д.), так и в групповой форме (при оказании помощи жертвам катастроф, террористических актов и др. массовых психотравмирующих событий), в связи с краткосрочностью воздействия и направленности этого вида помощи на снятие последствий конкретного стрессового воздействия. Проблемы обратившихся к экстренной помощи клиентов возникают не вследствие нарушений взаимоотношений, а в результате воздействия стрессовой ситуации.

Первое основание, по которому обычно разделяют ту или иную категорию психологической помощи, – это принадлежность к определенной теоретической школе. Однако, как указывает П. П. Горностай, «современная психотерапия очень похожа на сообщество государств, жители которых говорят на разных языках, исповедуют разные религии, подчиняются разным законам, то есть живут самостоятельной и независимой друг от друга жизнью» [1, с. 83].

Современные школы психотерапии развиваются в русле двух основных процессов – дифференциации и интеграции. Под интеграцией понимается возможность объединения и использования в работе различных теорий и направлений терапии, которых, согласно различным источникам, сегодня существует от 400 до 1000 [2]. Процесс интеграции заключается в объединении между собой двух и более методов, в результате чего образуются интегративные подходы или метанаправления. Интеграционные процессы – один из естественных путей развития любой науки. Однако между представителями разных школ существуют достаточно сложные и противоречивые взаимоотношения, базирующиеся на критике «чужих» подходов, отрицании их позитивных сторон, спорах о сравнительной эффективности оказываемой психологической помощи. Для описания сложившейся ситуации В. Н. Цапкин использовал метафору «вавилонского смешения языков». Он говорил, что психотерапевты различных теоретических ориентаций говорят на разных языках, с трудом понимая друг друга. Представителям разных школ трудно найти какие-либо научные основания, общие для всех направлений [3].

Создание новых психотерапевтических методов является показателем развития терапевтической психологии. Отметим, что в последнее время возросла значимость процессов интеграции. Все чаще психологи-практики базируются на принципе здорового эклектизма, допускающего плюрализм методов. Существует несколько возможных путей сближения психотерапевтических подходов, приводящих к разным уровням интеграции:

1-й уровень: интеграция родственных направлений;

2-й уровень: сближение теоретически далеких друг от друга направлений;

3-й уровень: интеграция всех направлений в одну систему [1].

Если интеграция на двух первых уровнях осуществляется достаточно часто, то третий уровень пока является практически недостижимым. При актуальном развитии психологии достижение этого уровня может быть принципиально невозможным из-за сложности систематизации всех многообразных психических явлений, описание и объяснение которых базируется на разных методологических основаниях.

Отметим, что интеграция различных школ психотерапии не означает их сведения к одной теории. Как указывает А. Блатнер, «идея, что существует единая теория психологии, приложимая ко всем психологическим и психиатрическим проблемам, и даже более того, что существует или должен существовать единственный метод лечения, по моему мнению, абсурдна. Я признаю, что являюсь убежденным эклектиком, и что я могу подтвердить эту точку зрения как рационально обоснованную» [4, с. 6]. Ему вторит П. П. Горностай, который считает, что интеграция, вероятно, «пойдет по пути создания одного или нескольких метаязыков, с помощью которого станут понятными друг другу разные теоретические подходы» [1, с. 84].

Процесс интеграции может базироваться на различных принципах и разных основаниях:

1. Фокусировка на одной теории личности (например, психоаналитической теории).
2. Фокусировка на одном объекте (например, системная семейная терапия, работающая с семейной системой как целостным объектом).
3. Фокусировка на сравнительно однородной методологии, ведущем методе или группе родственных методов (например, игровая терапия, арт-терапия).

Различные авторы предлагают разные критерии интеграции видов психологической помощи. А. Марер полагает, что интегративная психотерапевтическая теория имеет право на существование, если она в состоянии определить:

1. Характер «материала», получаемый от клиента для терапевтической работы, и способ его получения.
2. Способ слушания и наблюдения.
3. Специфический язык клиента и психотерапии.
4. Цели психотерапии.
5. Общие стратегии психотерапии.
6. Условия, осуществление и последствия психотерапевтического воздействия.
7. Принципы психотерапевтического воздействия [цит. по: 1, с.18].

Как показывает практика, интеграция в психотерапии чаще всего происходит в соответствии с одной из четырех наиболее распространенных и эффективно работающих моделей.

Первая модель. Основным является один метод, при этом к нему «добавляются» элементы из других направлений. Таким образом, основной

метод ассимилирует теоретические конструкты, практические техники, методические принципы из других школ психотерапии, что позволяет уйти от монотеоретизма и «обогащать» школу за счет ряда новых идей. Практически каждое направление психотерапии «проходит» подобный эволюционный путь. Так, современный психоанализ ассимилировал множество идей из более поздних школ и методов, например, из теории К. Роджерса, послужившей основой для заимствования многих принципов терапевтических отношений. В то же время различные психотерапевтические школы используют отдельные методологические положения психоанализа. Если провести скрупулезный анализ, можно обнаружить, что большинство методов являются в той или иной степени интегративными.

Вторая модель. Предполагает объединение группы сходных, родственных между собой методов, за счет чего происходит определенная универсализация подхода. Преимуществом данной модели интеграции является то, что нет необходимости создавать новые теоретические конструкты и адаптировать методы к новым методологическим основаниям. В качестве примеров можно привести психодинамическую психотерапию, которую иногда называют «глубинной психологией» (объединение различных подходов психоаналитической ориентации); арт-терапию (альянс различных видов терапий искусством); телесно-ориентированная психотерапию (синтез техник и методов, основанных на телесности и биоэнергетике) и др.

Третья модель. Представляет собой интеграцию двух подходов, иногда теоретически далеких друг от друга. Самым известным примером является когнитивно-бихевиоральная психотерапия. Можно отметить, что интеграция двух направлений бывает достаточно успешной, если одно из них обладает хорошо разработанной теорией, а другое – развитой психотехнологией. В таком случае первое направление выступает как теоретико-методологическая основа, на которой строится теория личности, описываются психологические феномены. Второе направление выступает «донором» средств и методов, которые описываются в терминах первого направления. Такой синтез позволяет не просто удачно дополнить, но и существенно усилить исходные психотерапевтические подходы.

Четвертая модель. Представляет собой объединение методов из нескольких терапевтических школ, при этом ни одно из них не является ведущим. В результате получаются направления, называемые эклектическими. В. В. Макаров для описания такого рода психотерапии использует близкое по смыслу понятие «мультимодальная психотерапия». Типичным примером являются проблемно-ориентированная психотерапия А. Блайзера и соавторов, системная семейная терапия и позитивная психотерапия Н. Пезешкиана. Странники мультимодальной терапии, как правило, не создают собственную теорию личности, а опираются на теоретические положения других подходов, которые легли в ее основу. Эклектические модели, не признающие приоритета лишь одной теории и не реализующие полностью ни

одну из составляющих, вызывают много критики. А. Блатнер пишет, что эклектика часто представляет собой «мешанину техник», но в то же время считает, что она «может быть основана на очень глубоком теоретическом уровне» [4, с. 6]. Дж. Келли отмечал, что эклектики становятся все более систематичными в своем мышлении, что они развивают собственную теорию психологической помощи, в которую объединены различные подходы [5]. Г. С. Абрамова называла эту теорию обобщенной.

Обобщенную теорию или метатеорию можно рассматривать как более общий концептуальный подход, чем несистематический эклектизм или приверженность одной теории. Обобщенная теория пытается соединить и организовать части теорий в согласованности и систематическом построении (систематический эклектизм). Психолог может быть сторонником одной теоретической ориентации и одновременно являться приверженцем обобщенной теории. Суть концепции обобщенной теории состоит в следующем:

1. Понимание того, что личностные особенности, характер установления контакта у клиентов могут быть разными, и, возможно, для более эффективной работы потребуется не предпочитаемый психологом, а какой-нибудь другой теоретический подход.

2. Уважение к мировоззрению или теории, отличной от собственной.

3. Умение видеть то, каким образом различные теории можно интегрировать вместе для помощи данному клиенту [6].

В. Е. Каган подчеркивает: «Принимая, что психотерапия имеет дело с человеком как, по определению, целостностью, мы, во-первых, должны отказаться от переоценки теорий, ни в одну из которых человек целиком не помещается, и, во-вторых, оказываемся перед задачей попытаться найти что-то объединяющее существующие теории или, скажем иначе, принятые в разных терапиях рабочие модели человека» [7]. При этом А. Лазарус напоминает об опасности, которую таит в себе эклектика либо интеграция несовместимых друг с другом теоретических подходов. Невозможность такой эклектики связана прежде всего с тем, что такие подходы часто строятся на диаметрально противоположных методологических основаниях и несовместимых позициях.

М. М. Решетников перечисляет следующие школы и методы психотерапии: методы директивного и недирективного внушения; психоанализ; бихевиоризм; рациональная терапия; гештальт-терапия; интегративная психотерапия [8]. Он утверждает, что все остальное – техники, или варианты применения основных методов (детский, семейный, групповой и т. д.). Как видно из данного перечня, каждый выбирает собственные основания для классификации школ и методов.

Говоря об интеграции в психотерапии, В. В. Макаров анализирует российский опыт и представляет новый интегративный подход, получивший название полимодальная психотерапия [9]. Это направление пытается объединить теоретические, концептуальные и методологические построения,

подходы и технологии отдельных модальностей психотерапии, что позволяет сформировать на их основе новую систему психотерапии.

В. В. Макаров указывает, что существуют определенные ограничения, обусловленные личным опытом специалиста, а также общетеоретической подготовкой и этическими нормами. Содержательная целостность созданной системы психологической помощи достигается при помощи одного из трех вариантов «компоновки»: эклектического, интегративного или системного.

Эклектический вариант, как и в указанных ранее моделях, предполагает использование в работе всех «работающих» идей, методов и техник. Для этого уровня «вполне применима и достаточна психофизическая парадигма понимания человека» [9].

Интегративный вариант предполагает использование одной, базовой в образовании специалиста модальности, которая становится «доминирующим» или интегрирующим подходом. При этом существует практический интерес к другим методам психотерапии, вне зависимости от того, являются ли они «родственными» или «антагонистическими». Интеграция методов базируется на личной ответственности специалиста, его индивидуальных интересах, возможностях, способностях к синтезу различных взглядов на человека и мир.

Полимодальность основана на биопсихосоциальной парадигме понимания человека и является системной. В работе профессионалов, выбирающих полимодальность, используется система различных приёмов и методов работы с клиентом. Для специалистов, выбирающих эту модель, особую важность обретает целостное, системное понимание человека, семьи, общества. «На этом уровне полимодальности идеи светского гуманизма, светской духовности становятся главными, системообразующими. А духовность становится определяющей частью биопсихосоциодуховной парадигмы» [9].

Отметим, что наступившая эпоха глобализации характеризуется тем, что идеи и знания уже не имеют границ. Все большее число психологов-консультантов и психотерапевтов испытывает потребность в едином свидетельстве профессиональной квалификации, действующем как в стране, так и за ее пределами. На сегодняшний день большинство стран Европы разделяют положения Страсбургской декларации, принятой 21 октября 1990 г. Согласно этому документу, психотерапия признана отдельной от психиатрии и психологии профессией, которой может заниматься человек, имеющий соответствующую квалификацию и прошедший обучение по одной из признанных Европейской Ассоциацией Психотерапии (ЕАП) модальностей:

1. Психотерапия является особой дисциплиной, занятие которой представляет собой свободную и независимую профессию.
2. Психотерапевтическое образование требует высокого уровня теоретической и клинической подготовленности.
3. Гарантированным является разнообразие терапевтических методов.

4. Образование в области одного из психотерапевтических методов должно осуществляться интегрально; оно включает теорию, личный терапевтический опыт и практику под руководством супервизора; одновременно приобретаются широкие представления о других методах.

5. Доступ к такому образованию возможен при условии широкой предварительной подготовки, в частности, в области гуманитарных и общественных наук [10].

Таким образом, учитывая процессы дифференциации в современной психотерапии, мы оказываемся в «поле», где существует множество теорий и подходов. Протицируем слова В. В. Кагана: «Если представить психотерапию в виде здания с множеством дверей-теорий, то не так важно, через какую дверь мы войдём, как важно, что и как будем делать, войдя. Ни одна теория не «схватывает», не обнимает всю психотерапию целиком, не исчерпывает ее собой – каждая сосредоточена на каком-то ее аспекте и каждая вносит свою лепту в понимание психотерапии, так что широта теоретического диапазона только обогащает терапевта» [7]. Поэтому напрашивается вывод, что в настоящее время невозможно (да и не нужно) создание исчерпывающей классификации видов психологической помощи. Нет единых критериев для выделения «вида» (даже если включить в понятие «вид» также и понятия «тип», «форма» и «уровень» психологической помощи), и, по всей видимости, они вряд ли будут найдены в ближайшей перспективе.

На наш взгляд, данная проблема имеет прикладное значение для деятельности психологической службы в высшей школе. Поэтому создание «рабочей модели» позволяет решить вопрос классификации и осознанно отбирать те или иные формы и виды оказания психологической помощи. В данный подход, названный нами системно-аналитическим, мы включили следующие элементы:

1. Клиент (студент, студенческая семья, группа, курс, поток).
2. Симптом, или проблема (острая, требующая незамедлительного вмешательства; кризисная; хроническая).
3. Ресурсы социально-психологической службы (количество специалистов, уровень их готовности к оказанию психологической помощи, наличие технических возможностей для оказания психологической помощи).
4. Форма работы (индивидуальная, семейная, групповая).
5. Психолог (уровень подготовки, предпочитаемая теория, владение необходимыми компетенциями, знаниями, умениями, навыками для решения проблемы) [6].

Каждая рабочая ситуация строится на принципе единства процессов диагностики и оказания психологической помощи. Предварительное знакомство с клиентом и его проблемой обычно осуществляется по телефону, реже – при личном визите студента в психологическую службу. Затем принимается решение о времени, обозначается место и время для работы, а также о том психологе СППС, который будет оказывать психологическую помощь. Первая встреча зачастую бывает единственной, поэтому психолог

должен иметь навыки оказания краткосрочной широкофокусной психологической помощи.

Работа со студенческой молодежью предполагает знакомство с большим количеством разносторонних теорий и методов, так как спектр заявляемых проблем очень широк: от неуспеваемости и проблем в отношениях до депрессии, аддикций и попыток суицида [6; 11]. Именно поэтому для психолога СППС вуза так важно владеть не просто основами оказания психологической помощи, но и рядом практических приложений: клинической психологией, семейной, кризисной терапией и др.

Исследование и разработка проблемы оказания психологической помощи студенческой молодежи имеет и теоретическое, и прикладное значение. Несмотря на многообразие методов, видов и форм психологической помощи, они базируются на общей цели – оказание поддержки личности в процессе ее профессионального становления и развития, содействие в том, чтобы обратившийся за помощью студент мог решить свою проблему и в целом стать более счастливой и гармоничной членом общества.

Список использованных источников

1. Горноста́й, П. П. Интегративные модели в современной психотерапии / П. П. Горноста́й // Наука і освіта. – 2004. – № 8–9. – С. 83–86.
2. Сосланд, А. Фундаментальная структура психотерапевтического метода, или как создать свою школу в психотерапии / А. Сосланд. – М.: Логос, 1999. – 368 с.
3. Цапкин, В. Н. Единство и многообразие психотерапевтического опыта / В. Н. Цапкин // Московский психотерапевтический журнал. – 1992. – № 2. – С. 5–40.
4. Блатнер, А. Теоретические основы психодрамы / А. Блатнер // Психодрама и современная психотерапия. – 2003. – № 4. – С. 4–14.
5. Айви, А. Е. Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: практическое руководство / А. Е. Айви, М. Б. Айви, Л. Саймэн-Даунинг. – М., 1999. – 487 с.
6. Олифи́рович, Н. И. Психологическая помощь студенческой молодежи: системно-аналитический подход: монография / Н. И. Олифи́рович. – Минск: БГПУ, 2012. – 224 с.
7. Каган, В. Психотерапия: к философии ремесла [Электронный ресурс] / В. Каган. – Режим доступа: <http://vk.appme.ru/text/360/>. – Дата доступа: 27.02.18.
8. Решетников, М. М. Почему нам нужно объединяться? / М. М. Решетников // Профессиональная психотерапевтическая газета. – 2007. – № 12(63). – С. 4–6.
9. Макаров, В. В. Будущее психотерапии [Электронный ресурс] / В. В. Макаров. – Режим доступа: http://www.viktormakarov.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=22&Itemid=12. – Дата доступа: 17.06.2012.
10. Strasbourg Declaration on Psychotherapy of 1990 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.europsyche.org/download/cms/100510/EAPLogo-Strasbourg-Dekl-e.pdf>. – Дата доступа: 27.02.18.
11. Громова, І. А. Профілактика вживання наркотиків у студентської молоді / І. А. Громова // Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – Житомир: «Вид-во ЖДУ ім. І. Франка», 2011. – Т. VII. Екологічна психологія. – Вип. 26. – С. 113–120.

(Дата подачі: 28.02.2018 г.)