

**БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ФАКУЛЬТЕТ ФИЛОСОФИИ И СОЦИАЛЬНЫХ НАУК  
Кафедра психологии**

**Агеенкова Е.К.**

**ОСНОВЫ  
ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО  
КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**

**Учебно–методический комплекс для студентов,  
обучающихся по специальности 1–23 01 04 – Психология**

**МИНСК  
2011**

## ВВЕДЕНИЕ

Консультация (*consultatio* – лат.) – совет специалиста или сведущего лица по какому-либо вопросу. На современном языке это понимается как предоставление информационных услуг. Эта область деятельности является также формой деятельности консультирующего психолога, который предоставляет услуги по информированию своих клиентов о закономерностях психики.

Однако к середине прошлого века окончательно сформировалось направление в психологической работе с клиентом, обусловленное стиранием грани между врачебной психотерапией и «целительной беседой» и названное психологическим консультированием или недирективной психотерапией как вида психологической помощи. С. Глэддинг определил психологическое консультирование как процесс, посредством которого обученный консультант помогает индивиду или группе принимать удовлетворительные и ответственные решения, касающиеся личностного, образовательного и профессионального развития. Таким образом, предметом психологического консультирования является также сфера оказания услуг населению по поддержанию психического и социально-психологического здоровья.

Однако современный практикующий психолог, занимающийся данной сферой деятельности, сталкивается с множеством проблем. Они, во-первых, связаны с организацией самого процесса психологического консультирования или психологического тренинга и с оказанием непосредственной психологической помощи, во-вторых, – с представлением о психологическом консультировании в обществе как о социально значимой и юридически обоснованной деятельности.

Первый круг проблем связан с непосредственной психологической работой с клиентом. Сложившиеся традиции психологического консультирования включают в себя две важные базовые составляющие: *теоретическую и практическую*. *Теоретическая* составляющая представляет собой определенное представление о личности человека, ее формировании и развитии личностной проблемы. *Практическая* имеет два необходимых элемента: процесс проведения психологического консультирования и его этические и правовые аспекты, обеспечивающие принципы построения самих взаимоотношений в процессе консультирования.

Второй круг проблем обусловлен тем, что в современном обществе уже имеется множество социальных институтов, оказывающих различного рода психотерапевтические, психологические и информационные услуги, а также имеются правовые ограничения для применения многих видов такого рода помощи. В связи с этим значимой проблемой современного психологического консультирования и психотренинга

является выделение пространства деятельности психолога-консультанта и психолога-тренера и определение правового пространства этой деятельности.

В связи с этим целью курса «Актуальные проблемы современного психологического консультирования и психотренинга» является изложение основных принципов современного психологического консультирования и психотренинга.

В рамках курса решаются следующие задачи:

1. Ознакомление с теоретическими основами психологического консультирования.
2. Ознакомление с основными характеристиками процесса психологического консультирования.
3. Ознакомление с этическими и правовыми аспектами психологического консультирования.
4. Выделение основных принципов психологического консультирования как вида психологической помощи.

# 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

## 1.1. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ПОЛНОЙ ТЕОРИИ ЛИЧНОСТИ

На современном этапе развития психологии личности психологи имеют возможность рассматривать человека не только как биологический объект или как носителя идеологических позиций, а как особый мир, обладающий, по выражению В.Н. Мясищева, архитектурной личностных свойств, имеющих свои закономерности.

Чтобы психологическое консультирование было эффективным, оно должно быть основано на определенных теоретических основаниях, которые задают консультанту цели и подбор специфических средств достижения психологического благополучия клиента. Один из современных теоретиков психологического консультирования Ю. Ковалев сравнивает этот процесс с полетом баллистической ракеты от точки запуска «А» к цели «Б». Прежде всего, для того, чтобы попасть из точки «А» в точку «Б», в аппаратуру управления должны быть введены координаты этих точек: где находится ракета и куда она должна попасть. Так и в психологической практике. Для успешной работы должно быть выполнено необходимое условие: и психолог, и клиент должны получить представление о том, где находится клиент и куда он хочет попасть. Такая «географическая» привязка может быть выполнена с помощью правильно выбранной, подходящей и клиенту, и психологу теории.

Л. Хьелл и Д. Зиглер рассматривают теорию как смысловой каркас или схему, позволяющую упрощать и интерпретировать все, что известно о существующем классе психологических событий человека. Они указывают, что хорошая теория обеспечивает основу для прогнозирования результатов и событий, которые пока еще не наступили.

Кроме этого Л. Хьелл и Д. Зиглер дали представление о «полной теории личности». Они указывают, что в современных полных теориях личность человека рассматривается не только как своеобразно организованный психический «механизм». Они дают представление о том, каким образом могут происходить «поломки» этого «устройства» и каким образом можно осуществить восстановление его нормального функционирования. Согласно их представлениям, *полная теория личности* содержит следующие обязательные компоненты.

1. Мотивация, определяемая как процессуальные аспекты функционирования индивида: основные жизненные потребности или стремления человека.

2. Развитие личности, или изменение мотивационных аспектов функционирования личности.

3. Психопатология, объясняющая причины развития ненормального функционирования личности.

4. Критерии психического здоровья.

5. Психотерапия, предлагающая подходы к коррекции отклоняющегося от нормы психического состояния человека.

Выделенные Л. Хьеллом и Д. Зиглером компоненты полной теории личности весьма важны для психологов, практикующих психологов-консультантов. Однако полную теорию Л. Хьелла и Д. Зиглера можно дополнить еще некоторыми компонентами, которые позволят сделать ее внутренне более взаимосвязанной и более ясно определить процессы становления личности и формирования ее проблемных состояний. В связи с этим предлагается модификация понимания структурных компонентов полной теории личности, которая может иметь более выраженное прикладное значение для психологов-консультантов.

1. *Статическая составляющая базовой структуры личности.* Это базовое психологическое качество, лежащее в основе поведения, или ядро личности. На его основе в дальнейшем формируются все структурные элементы личности человека.

2. *Динамическая составляющая базовой структуры личности.* Это базовая потребность, стремление или тенденция, обуславливающая развитие ядра личности, реконструкцию базовых элементов личности и формирование первичной базовой архитектоники личностной структуры.

3. *Личностные свойства,* возникающие в условиях существования индивида в реальном окружающем мире. При этом, согласно различным теориям, может возникнуть или новая мотивация, или специфическая архитектоника личностной структуры. Обычно этот компонент образуется в результате реконструкции базовых элементов личности (статических и динамических) в условиях взаимодействия человека с окружающим социальным миром.

4. *Личностная (внутриличностная) проблема.* Практически все современные теории личности указывают на наличие у человека психологического напряжения, обусловленного присутствием в его личностной структуре противоборствующих личностных компонентов. Это «противостояние» в норме служит «энергетическим» потенциалом для его развития, однако оно может явиться и источником формирования патологии.

5. *Способы разрешения личностной (внутриличностной) проблемы.* Окружающий человека природный и социальный мир является энтропийным. В результате этого человек выбирает различные способы приспособления к нему. Причем он может выбрать или менее травматичный или «доброкачественный» тип адаптации для его базовых элементов, или более патологический или «злокачественный» ее тип. В результате формиру-

ется или адаптивная, устойчиво функционирующая личность, обладающая определенными характеристиками и условно называемая «нормой», или неадаптивная личность, функционирующая в состоянии психического кризиса или расстройства.

6. *Методы диагностики.* Каждая полная теория личности создает свои специфические методы диагностики, позволяющие оценить степень адаптированности человека и выявить особенности расстройства, проблем и кризисов его личности.

7. *Цель психотерапии.* В связи с тем, что каждая полная теория личности имеет свои специфические представления о «норме» и «патологии», она создает и свои цели психотерапии. Современные теории личности имеют общую цель – личностное развитие человека. Однако то, что понимается под этой формулировкой, обладает специфичностью в каждой из теорий.

8. *Метод коррекции (психотерапии) расстройств, проблем и кризисов личности.* Все указанные компоненты личностной теории каждого ее автора позволили каждому из них создать специфические подходы к приведению неадаптивной личности, имеющей «злокачественный» тип адаптации или личностный кризис, к состоянию психической нормы.

Современные подходы в психологическом консультировании допускают ориентацию психолога или на одну из личностных теорий, или использовать эклектический подход. В данном случае психолог на первом приеме должен «примерить» к клиенту ту или иную личностную теорию и выбрать наиболее эффективный и быстрый подход для разрешения его психологических проблем. В последнем случае выделенные компоненты полной теории личности помогут структурировать и привести к единой схеме известные личностные теории всех направлений (психодинамического, бихевиорально-когнитивного, гуманистического и экзистенциального) и более продуктивно их использовать.

## Литература

1. Абрамова, Г.С. Психологическое консультирование. Теория и опыт / Г.С. Абрамова. – М.: Академия, 2000. – 240 с.
2. Айви, А. Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, методики и техники / А. Айви. – М., 1999. – 375 с.
3. Алешина, Ю. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование Ю. Алешина. – М.: Класс, 2000. – 208 с.
4. Глэддинг, С. Психологическое консультирование / С. Глэддинг. – СПб.: Питер, 2003. – 736 с.
5. Гулдинг, М.М. Психотерапия нового решения. Теория и практика / М.М. Гулдинг, Р.Л. Гулдинг. – М.: Класс, 1997. – 288 с.
6. Гулина, М.А. Терапевтическая и консультативная психология / М.А. Гулина. – СПб.: Речь, 2001. – 352 с.
7. Елизаров, А.Н. Концепции и методы психологического консультирования / А.Н. Елизаров. – М.: Ось-89, 2004. – 160 с.

8. Зейгарник, Б.В. Теории личности в зарубежной психологии / Б.В. Зейгарник. – М.: Изд-во МГУ, 1982. – 128 с.
9. Кан, М. Между психотерапевтом и клиентом: новые взаимоотношения / М. Кан. – СПб.: Б.С.К., 1997. – 143 с.
10. Карвасарский, Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия / Б.Д. Карвасарский. – СПб.: Питер Ком, 1998. – 752 с.
11. Клонингер, С. Теория личности: познание человека / С. Клонингер. – СПб.: Питер, 2003. – 720 с.
12. Кочюнас, Р. Основы психологического консультирования / Р. Кочюнас. – М.: Академический проект, 1999. – 240 с.
13. Меновщиков, В.Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями / В.Ю. Меновщиков. – М.: Смысл, 2002. – 182 с.
14. Мэй, Р. Искусство психологического консультирования / Р. Мэй. – М.: Класс, 1999. – 144 с.
15. Нельсон-Джоунс, Р. Теория и практика консультирования / Р. Нельсон-Джоунс. – СПб.: Питер, 2000. – 464 с.
16. Немов, Р.С. Основы психологического консультирования / Р.С. Немов. – М.: Владос, 1999. – 528 с.
17. Олешкевич, В.И. Рождение новой психотехнической культуры. Очерки развития европейской психотехники. Психотехнический подход к психоанализу и психотерапии / В.И. Олешкевич. – М., 1997. – 175 с.
18. Олифинович, Н.И. Индивидуальное психологическое консультирование / Н.И. Олифинович. – Минск: Тесей, 2005. – 264 с.
19. Петрушин, С.Ц. Мастерская психологического консультирования / С.Ц. Петрушин. – М.: Персэ, 2003. – 143 с.
20. Психотерапия: новейший справочник практического психолога / Сост. С.Л. Соловьева. – М.: АСТ; СПб: Сова, 2005. – 704 с.
21. Роджерс, К.Р. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы / К.Р. Роджерс. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 464 с.
22. Роджерс, К. Клиентцентрированная терапия / К. Роджерс. – М.: Рефл-бук; К.: Ваклер, 1997. – 320 с.
23. Ромек, В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / В.Г. Ромек, В.А. Конорович, Е.И. Крукович. – СПб.: Речь, 2005. – 256 с.
24. Рудестам, К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика / К. Рудестам. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
25. Тодд, Дж. Основы клинической и консультативной психологии / Дж. Тодд, А.К. Богард. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. – 768 с.
26. Уоллес, В.А. Психологическая консультация / В.А. Уоллес, Д.Л. Холл. – СПб.: Питер, 2003. – 544 с.
27. Франкл, В. Теория и терапия неврозов / В. Франкл. – СПб.: Речь, 2001. – 234 с.
28. Хулаева, О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции / О.В. Хулаева. – М.: Академия, 2001. – 208 с.
29. Хьелл, Л. Теории личности / Л. Хьелл, А. Зиглер. – СПб.: Питер, 1997. – 608 с.
30. Шнейдер, Л.Б. Основы консультативной психологии / Л.Б. Шнейдер. – М.: Изд-во Московского психолого-соц. института; Воронеж: ИПО «МОДЭК», 2005. – 352 с.

31. Шнейдер, Л.Б. Пособие по психологическому консультированию / Л.Б. Шнейдер. – М.: Ось-89, 2003. – 272 с.
32. Якоби, М. Встреча с аналитиком. Феномен переноса и человеческие отношения М. Якоби. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 1996. – 178 с.
33. Ялом, И. Лечение от любви и другие психотерапевтические беседы / И. Ялом. – М.: Класс, 1997. – 288 с.
34. Ялом, И. Экзистенциальная психотерапия / И. Ялом. – М.: Коласс, 1999. – 576 с.

## 1.2. ПСИХОАНАЛИЗ З. ФРЕЙДА

З. Фрейд предположил, что основанием развития психики человека как в процессе филогенеза, так и онтогенеза является некоторая энергия. Эта энергия связана с жизнеобразованием и проявляет себя в инстинктах. Человек, по своей природе имеющий биологический организм, так, как и животное, свободно проявляет часть инстинктивных потребностей. Однако реализация таких инстинктивных потребностей, как либидо (сексуальный инстинкт, потребность в организмическом удовольствии, стремление к жизни) и мортидо (стремление к смерти, проявляющееся в агрессивном поведении), ограничивается моральными требованиями человеческого сообщества и становится наиболее желанной. Эти два ограничиваемых инстинкта З.Фрейд объединил в одну витальную потребность – стремление к удовольствию, двумя сторонами которого являются либидо и мортидо. Стремление к удовольствию является основной энергией, мотивирующей поведение человека. Таким образом, психоанализ З. Фрейда объясняет проявление любой деятельности человека (моторной, социальной, психической) с точки зрения преобразования энергии стремления к удовольствию.

Базисные черты человека (либидо и мортидо) и его базисная потребность (стремление к удовольствию) при взаимодействии с внешним миром способствуют формированию определенной личностной структуры. З. Фрейд описал две такие модели личности человека.

Согласно первой модели, существуют три уровня психической жизни: а) *сознание*, б) *предсознание*, в) *бессознательное*.

*Сознание* определяется как состояние, в котором человек себя осознает, как противоположность состоянию сна, наркоза или комы. Это структура, в которой протекает сознательная психическая деятельность, сформированная под влиянием социального окружения. Сознание, в отличие от бессознательного, способно оперировать понятиями пространства и времени.

В *предсознательном* содержатся психические явления, которые в конкретный момент являются неосознаваемыми, но они не вытеснены и без особого напряжения могут быть извлечены из памяти и стать осознанными.

В *бессознательном* кроется основной энергетический потенциал человека – потребность в удовлетворении основных инстинктов – стремлении к жизни (либидо) и стремлении к смерти (мортидо). В связи с тем, что сознание человека формируется в соответствии с социальными правилами, психические явления индивида, формируемые его либидо и mortiдо, могут быть вытеснены и стать бессознательными, т.е. скрытыми от человека. По мнению З. Фрейда, эта скрытая бессознательная часть личности человека занимает основную и доминирующую часть психического мира человека.

Во второй модели личности содержатся следующие три элемента: а) *супер-эго (сверх-Я)*, б) *эго (Я)*, в) *ид (оно)*.

*Супер-эго* – это та часть *эго*, в которой развивается самонаблюдение, самокритика и другие виды рефлексивной деятельности. В этой части психического находятся родительские наказы и интериоризированные социальные установки. Супер-эго требует от эго, осуществляющего действия в реальности, чтобы оно подчинялось его правилам. Энергетический потенциал супер-эго находится в бессознательном в виде стремления к удовольствию, а его содержание определяется обществом.

*Ид* – понятие, аналогичное бессознательному. Это наиболее примитивная инстанция, охватывающая все прирожденное, генетически первичное, связанное с жизнью тела и подчиненное принципу удовлетворения биологических потребностей. Ид ничего не знает ни о реальности, ни об обществе, оно иррационально и аморально. Его контролирует, согласно интериоризированным социальным установкам, субстанция супер-эго. Ид требует от эго, связанного с реальностью, чтобы оно подчинялось его требованиям.

*Эго* выделилось в психическом пространстве человека под влиянием реальности. З. Фрейд связал его с умом и здравым смыслом. Эго следует принципу реальности, вырабатывая механизмы, позволяющие адаптироваться к среде и справляться с ее требованиями. Чтобы выбрать те или иные действия в окружающем мире, эго оценивает среду, потребности организма и свое собственное состояние и поведение. К функциям эго относятся самосохранение организма, запечатление опыта внешних воздействий в памяти, избегание устрашающих влияний, контроль над требованиями инстинктов, исходящих от *ид*.

Сознание и бессознательное, а также супер-эго и ид являются антагонистическими структурами личности и находятся в состоянии конфликта. Если эго примет решение или совершит действия в угоду ид, но в противовес супер-эго, оно испытает наказание в виде чувства вины, укоров совести. Если эго будет подчиняться требованиям только супер-эго и блокировать реализацию потребностей, исходящих от ид, то их энергетическое давление вызовет личностное напряжение и тревогу.

Поскольку требования к эго со стороны ид, супер-эго и реальности не совместимы, то неизбежно пребывание эго в ситуации конфликта и напряжения, от которого личность спасается с помощью специальных защитных механизмов. Наиболее значимыми из девяти, описанных З. Фрейдом защитных механизмов, являются: а) *вытеснение*, б) *регрессия* и в) *сублимация*. Они определяют общие черты поведения и причины расстройств личности.

*Вытеснение* – это защитный процесс, посредством которого неприемлемые с точки зрения супер-эго импульсы становятся бессознательными. Перемещаясь в область бессознательного (ид), они продолжают мотивировать поведение и переживаются в виде тревоги, психических расстройств и соматических заболеваний.

При использовании защитного механизма *регрессии* сознание и поведение индивида возвращается к различным детским состояниям и *стадиям психосексуального развития*, и при этом он, соответственно, сталкивается со всеми проблемами инфантильного состояния. Под регрессией понимается также соскальзывание человека на более примитивный уровень поведения или мышления (опьянение, использование мата и порча вещей в состоянии агрессии, увлечение бульварными романами, вера в мистификаторов, распространение сплетен и др.).

*Сублимация* – механизм, посредством которого энергия запретных импульсов (либидо и мортидо), вытесняемых в ид, преобразуется в приемлемое для супер-эго индивида поведение. Реальное поведение при этом становится десексуализированным и деагрессифицированным. Считается, что сублимация, хотя и является защитным механизмом, все же присуща нормальному поведению.

По мнению З. Фрейда, если либидо как сексуальная энергия связано с первичным инстинктом стремления к жизни, то оно должно иметь свои проявления и у детей, несмотря на то, что они не имеют сексуальных переживаний. Он обнаружил на теле детей на разных этапах их развития зоны удовольствий, соответствующие эрогенным зонам взрослого человека. Стадии развития человека, на которых имеет место проявление этих зон удовольствия, он назвал *стадиями психосексуального развития*: а) *оральная стадия*, б) *анальная стадия*, в) *фаллическая стадия*, г) *латентный период*, д) *генитальная стадия*.

На фаллической стадии у ребенка обнаруживаются два комплекса: *кастрационный* и *эдипальный*. На инфантильной *фаллической* стадии ребенок обнаруживает свою половую принадлежность по присутствию или отсутствию пениса. Наличие пениса в сознании мальчика связывается с чувством превосходства над девочками, которых природа «обделила» этой частью тела. Это дает основание формирования *кастрационного* комплекса мальчиков – страх потерять данное преимущество. По мнению З. Фрейда, кастрационный комплекс мальчиков формирует в дальнейшем

страх взрослых мужчин потерять как пенис, так и связанные с ним функции (сексуальную потенцию) и привилегии, связанные с мужским ролевым поведением (власть, сила, доминирование, автономность и др.).

*Кастрационный* комплекс девочек связан с осознанием своего подчиненного положения по отношению к мальчикам. У взрослых женщин он проявляется или в стремлении копировать мужчин, проявляя маскулинные формы поведения (авторитарность, властность, жесткость) или в стремлении завладеть мужским пенисом посредством секса или через овладение мужчиной через флирт и обольщение.

*Эдипальный* комплекс (у девочек он называется *комплексом Электры*) проявляется в неосознанном желании овладеть родителем противоположного пола и устранить родителя своего пола. Регрессия на эдипальную фазу проявляется в выборе сексуальных партнеров, которые явно напоминают по внешности и по поведению родителей.

В связи с трехкомпонентной структурой личности З. Фрейд выделил три вида тревожности: а) тревожность, вызванная реальностью, б) тревожность, вызванная давлением ид, в) тревожность, вызванная давлением со стороны супер-эго.

Однако данные виды тревог являются естественными. Менее естественным и менее благоприятным для личностного развития человека З. Фрейд считает использование защитных механизмов для снижения тревожности. Практически все виды защитных механизмов могут стать причиной неадекватной адаптации человека и кризиса личности. Однако в развитии невротических расстройств ведущее значение имеет механизм вытеснения.

З. Фрейд считал, что вытесненные из сознания в бессознательное неприемлемые мысли и импульсы не теряют своей активности. Для предотвращения их прорыва в сознание требуется постоянная трата психической энергии, которая могла бы быть использована личностью для своего развития и творческого поведения. Более того, вытесненные импульсы обладают энергетическим потенциалом, способным по механизму «закрытого парового котла» привести к невротическим расстройствам или функциональному и органическому поражению организма в виде психосоматических заболеваний.

В психоанализе, как и в других психодинамических подходах, целью диагностики является анализ содержания бессознательного. Вытесненные в бессознательное мысли и импульсы по определению не осознаются человеком. Однако они обладают энергетической активностью и способны направлять деятельность человека, его мысли, чувства, сновидения в требуемом для ид направлении. Таким образом, вытесненное может быть проявлено и обнаружено или посторонним наблюдателем, или самим индивидом, сознание которого направляется психоаналитиком в нужное русло.

Интерпретация обнаруженных проявлений бессознательной деятельности осуществляется с позиций принадлежности их к либидо, мортидо или регрессии сознания на определенную стадию психосексуального развития.

В психоанализе для *диагностики* содержания бессознательного используются следующие подходы: а) *анализ продуктов деятельности (метод свободных ассоциаций)*, б) *анализ сновидений*, в) *анализ трансфера*.

*Анализ продуктов деятельности* основывается на одном из защитных механизмов человека – проекции. Проекция – это процесс, посредством которого психические состояния человека проецируются им на внешние по отношению к нему объекты, которым придают значения внутренних переживаний.

При *анализе сновидений* З. Фрейд предложил рассматривать образы сновидений и особенности их взаимодействий как символы вытесненных скрытых желаний человека, относящихся к либидо и мортидо.

*Анализ трансфера* происходит непосредственно в моменты общения психоаналитика и пациента. З. Фрейд обнаружил, что в этой ситуации пациент проявляет регрессию на одну из стадий психосексуального развития и демонстрирует через свои взаимоотношения с врачом поведение, характерное для его взаимоотношений с родителем.

Предложенная З. Фрейдом психотерапевтическая процедура названа им *психоанализом*. Согласно его требованиям, пациент должен путем самостоятельных рассуждений прийти к осознанию своих вытесненных мыслей и чувств, которые стали для него причиной его невротических и соматических расстройств. Для этого создаются условия, при которых он высказывает все мысли и чувства, которые возникают у него в процессе свободного ассоциирования. На определенных этапах данной процедуры, благодаря правильно направляемой психоаналитиком свободной ассоциации, пациент способен осознать причину своей проблемы и пережить катарсис – разрядку подавленных влечений, очищение от них и освобождение от их влияния. Осознанное, по мнению З. Фрейда, перестает негативно влиять на состояние индивида.

## Литература

1. Гринсон, Р.Р. Практика и техника психоанализа / Р.Р. Гринсон. – Новочеркасск: Агентство САГУНА, 1994. – 340 с.
2. Куттер, П. Современный психоанализ / П. Куттер. – СПб.: Б.С.К., 1997. – 351 с.
3. Райкрофт, Ч. Критический словарь психоанализа / Ч. Райкрофт. – СПб.: Восточно-Европейский Институт психоанализа, 1995. – 250 с.
4. Урсано, Р. Психодинамическая психотерапия / Р. Урсано, С. Зонненберг, С. Лазар. – М.: Российская психоаналитическая ассоциация, 1990. – 158 с.
5. Фрейд, З. Психология бессознательного: сб. произведений / З. Фрейд. – М.: Просвещение, 1989. – 448 с.
6. Фрейд, З. Введение в психоанализ: лекции / З. Фрейд. – М.: Наука, 1991. – 456 с.
7. Фрейд, З. Основной инстинкт / З. Фрейд. – М.: Олимп, АСТ-ЛТД, 1997. – 656 с.

8. Фрейд, З. Очерки по психологии сексуальности / З. Фрейд. – Минск.: БелСЭ, 1990. – 166 с.
9. Фрейд, З. Психоанализ. Религия. Культура / З. Фрейд. – М.: Ренессанс, 1991. – 296 с.
10. Фрейд, З. Толкование сновидений / З. Фрейд. – Київ: Здоров'я, 1998. – 496 с.
11. Фрейд, З. Тотем и табу / З. Фрейд. – М.: Олимп, АСТ-ЛТД, 1998, 448 с.
12. Фрейд, З. Детский психоанализ / З. Фрейд. СПб.: Питер, 2004. - 477 с.

### 1.3. АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ К.Г. ЮНГА

Личность, с точки зрения К.Г. Юнга, дихотомична. Самыми важными составляющим личностной структуры он так же, как и З. Фрейд, считает две противоположные субстанции: сознание и бессознательное, причем в этой паре более важное значение он придает бессознательному. Он полагал, что личность детерминирована не ее опытом, обучением или воздействием среды, а появляется на свет с уже заданным целостным жизненным эскизом, окружающая среда вовсе не дарует личности возможность ею стать, но лишь выявляет то, что было в ней заложено.

Функция сознания, по мнению К.Г. Юнга, эфемерна, оно только поддерживает взаимоотношение психических содержаний эго и осуществляет «все сиюминутные приспособления и ориентации, отчего его работу можно сравнить с ориентировкой в пространстве».

Бессознательное, согласно теории К.Г. Юнга, – это совокупность всех психических явлений, не обладающих свойством сознательности. Он определил его как предельное психологическое понятие, покрывающее все те психические содержания или процессы, которые не осознаются, т.е. которые не отнесены воспринимаемым образом к нашему эго.

Психическая деятельность человека, по мнению К.Г. Юнга, протекает следующим образом. Состояние сознания, обусловленное взаимодействием человека с конкретной действительностью, вызывает активизацию бессознательного, сублимирующего в сознание материал, необходимый для адаптации к этой действительности. Таким образом, бессознательное по отношению к сознанию обладает компенсаторной функцией и для этого оно содержит все необходимые элементы для психического здоровья своего носителя, для саморегуляции психического как целого. Однако в личном психическом опыте человека эта компенсаторная функция обычно не осознается, а проявляется через нераспознаваемые человеком его собственные мотивы и побуждения, сновидения, подавленные аффекты и т.п.

Бессознательное человека расслаивается на две составляющие: *индивидуальное*, или *личное бессознательное*, и *коллективное бессознательное*. Среди них коллективное бессознательное является базовым элементом не только в структуре бессознательного, но и личности в целом.

Содержание *индивидуального бессознательного* обусловлено личным опытом индивида. Оно охватывает все приобретения личного существования, в том числе забытое, вытесненное, воспринятое под порогом сознания, подуманное и почувствованное. Это та часть бессознательного, которая может быть осознана.

*Коллективное бессознательное* – структурный уровень человеческой психики, содержащий наследственные элементы. Это базовый внеличный компонент личности или трансперсональная психика. По выражению К.Г. Юнга, оно содержит все духовное наследие человеческой эволюции, рождаемое каждый раз заново в мозговой структуре отдельного человека. Он полагал, что ребенок – не чистая доска, на которой жизнь записывает свои письма. На этой доске с момента зачатия отмечены некоторые мировые общечеловеческие свойства в виде автономно функционирующих систем, которые он обозначил как архетипы.

*Архетипы*, или «архаические остатки», согласно теории К.Г. Юнга, которая в свою очередь опирается на мнение историков культуры, можно обнаружить в мифологических мотивах. Он полагал, что как строение тела восходит к общей анатомической структуре млекопитающих, так же и основой психики является «безмерно древнее психическое начало». К.Г. Юнг сравнивал архетип с инстинктом, который определяет поведение на биологическом уровне, и считал его регулятором психической жизни, организующим и направляющим психические процессы. Архетипы могут проявить себя в сознании в качестве архетипических образов и идей. В связи с этим реальным выразителем архетипов могут выступать символы и мифы, а вся мифология может рассматриваться как проекция бессознательного. Теоретически возможно любое число архетипов. К архетипам К.Г. Юнг относил и все части личности: сознание и бессознательное, а также их составляющие.

Составляющими элементами *сознания* являются *эго* и *персона*. *Эго* – это центральный комплекс сознания, но в целом оно переживает себя как центр психического и в связи с этим играет основную роль в сознательной жизни. *Персона* (persona – лат. «актерская маска») – социальное «Я» или роль человека, проистекающая из общественных ожиданий и обучения. К.Г. Юнгом она связывается также с идеальными аспектами личности. Это визитная карточка «Я»: манера говорить, мыслить, одеваться, социальная роль, способность самовыражаться в обществе. Обычно свое «Я» или эго человек отождествляет со своей персоной. Однако К.Г. Юнг считает это ошибкой, т.к. персона – это всего лишь во многом случайная роль, которую человек играет в своей жизни благодаря сложившимся обстоятельствам. Однако персона может иметь и положительное значение, т.к. она отвечает за адаптацию человека, за выбор приспособительных действий при взаимодействии его с различными сторонами социальной жизни. Негативная сторона

персоны проявляется в возможности потери индивидуальности при отождествлении эго с персоной и отвержении внутренней жизни, и тогда поведение и вся жизнь человека предопределяется только коллективными ожиданиями.

Наиболее значимыми составляющими *индивидуального бессознательного* являются *тень, анима (анимус) и самость*.

*Тень* – один из личностных архетипов. Ее содержание – это вытесненные при формировании персоны желания, тенденции, переживания, которые отрицаются сознательным эго как несовместимые с ней. Архетипическими образами тени являются те, которые вызывают неприятие, страх и отвращение. Тень как психическая субстанция требует от эго своей реализации, однако этой реализации препятствует персона. Тень и персона антагонистичны, находятся в компенсаторной взаимосвязи. Выраженная конфронтация между ними может перерасти в невротическую вспышку. Эту ситуацию конфронтации эго может также переживать как укоры совести, моральную проблему выбора.

*Анима* – бессознательная, женская сторона личности мужчины. *Анимус* – бессознательная, мужская сторона личности женщины. Архетипическая анима проявляется в четырех главных мифологизированных образах: мать, соблазнительница, девственница и София. Архетипический анимус проявляется в виде следующих образов: мужчина-атлет, инициативный мужчина, умный мужчина, мудрец.

По мнению К.Г. Юнга, у женщины также есть и анима, которая обусловлена ее взаимоотношениями с собственной матерью, а у мужчины – анимус, содержание которого определяется эго отцом.

*Самость* – архетип целостности, основной регулирующий центр личности. Это объединяющий сознание и бессознательное принцип. В ней заключена индивидуальная неповторимость человека и поэтому она является высшей властью в судьбе индивида. К.Г. Юнг писал, что самость – это наша жизненная цель, потому что это наиболее полное выражение того судьбоносного сочетания, которое мы называем индивидуальностью.

Архетипическими мифическими образами самости являются «сверхординарные личности», такие как король, спаситель, пророк и сам Бог. Она символически отражена и в целостных символах: круг, квадрат, крест, молада, квадратура круга, дао и т.п.

Поскольку центральным звеном в личности является самость, которая определяет действия человека и его судьбу в целом, то основным психическим процессом, направляющим любую его деятельность, согласно теории К.Г. Юнга, выступает индивидуация (индивидуализация).

*Индивидуация* (индивидуализация) – это процесс становления собой, «путь к себе» или «самореализация», это основное стремление души, это потребность ее быть индивидуальной, обособленной от общего коллективного сознания. Она есть реализация самости. Она является естественно не-

обходимой для личности, поскольку она проявляется и физиологически. Существенная задержка индивидуации, по мнению К.Г. Юнга, может привести к психическому расстройству. Архетипическими отражениями процесса индивидуации К.Г. Юнг считал путь героя в символизме мифа и сказки и добычу философского камня, золота или панацеи в символизме алхимии.

Любой психологический кризис, с точки зрения К.Г. Юнга, обусловлен состоянием *диссоциации* или разобщения индивида с самим собой, что приводит к активизации *комплексов*.

*Диссоциация* – это фрагментирование личности на составляющие ее части, которые не связаны между собой. По мнению К.Г. Юнга, любые несовместимости между составляющими личности, хотя и являются естественными, могут привести к психическому расстройству. Слишком выраженные диссоциации между мышлением и чувствующей функцией, между различными установками сознания, между персоной и тенью, между мужской и женской составляющими личности, между сознанием и бессознательным могут привести к неврозу. Естественная антагонистичность между личностными составляющими переходит в личностное расстройство в том случае, когда диссоциация начинает сопровождаться «снижением ментального уровня» или «регрессией» и поведение человека начинает определяться аффективным побуждением. В этом случае активизируется бессознательное в виде сформировавшихся *комплексов*.

*Комплекс* – это эмоционально заряженная группа идей или образов, сгруппированных вокруг сердцевины, связанной с одним или несколькими архетипами, характеризующимися общим эмоциональным настроением. Комплексы образуются в результате жесткой идентификации эго с определенными элементами персоны, в результате чего компенсирующие их противоположные части в бессознательном вытесняются и могут стать активными и автономными. В случае, когда бессознательное становится сверхактивным, оно может парализовать сознание и быть неконтролируемым (фобии, компульсии, обсессии, аффекты).

Таким образом, с точки зрения К.Г. Юнга, неврозы, как и любые другие болезни, являются симптомами плохого приспособления. Вследствие появления какого-либо препятствия – конституциональной слабости или дефекта, неправильного образования или воспитания, печального опыта, неадекватной установки, провоцирующих развитие диссоциаций – человек начинает избегать связанных с этим напряжений и регрессирует, возвращаясь к детскому аффективному реагированию. Причиной развития невротических расстройств К.Г. Юнг видит в отказе личности в индивидуации.

Как автора одной из психодинамических теорий К.Г. Юнга интересует диагностика бессознательных процессов. Основные приемы исследования бессознательного в юнгианской теории связаны с анализом симво-

лов и мифов. Это а) *анализ образов сновидений*, б) *анализ образов и символов продуктов творчества пациентов*, в) *анализ симптоматических действий индивида*, г) *анализ представлений, индуцированных путем предъявления стимулов в виде конкретных символов*, д) *ассоциативный тест*.

Целью аналитически ориентированной психотерапии является способствование процессу индивидуации, при которой происходит возрождение и трансформация личности. Поскольку основной причиной психического расстройства является диссоциация или несоответствие между сознательной установкой и намерениями бессознательного, то процесс психотерапии направлен на интеграцию бессознательных содержаний и сознания. Данное интегративное действие, по мнению К.Г. Юнга, соответствует алхимическому процессу конъюнкции, при котором комбинация разных химических элементов создает новое вещество. В связи с тем, что невротические расстройства обусловлены процессами вытеснения, то, чтобы обойти отрицающие установки сознания, основные этапы психотерапии проводятся опосредованно через взаимодействие пациента с символами и сюжетами мифов.

В процессе психотерапии (индивидуации) клиент проходит следующие этапы: а) *анализ персоны*, цель которой - осознание того, что индивидуальность человека связана не с ней, а с более глубинными структурами личности, б) *осознание тени*, где пациент признает реальность тени как одной из сторон своей личности и вступает с ней в диалог, в) *встреча с анимой (анимусом)* и взаимодействие с ней (с ним), г) *анализ самости* как своей жизненной цели.

### Литература

1. Зеленский, В. Аналитическая психология. Словарь / В. Зеленский. – СПб.: Б.С.К., 1996. – 324 с.
2. Лейнер, Х. Кататимное переживание образов / Х. Лейнер. – М.: Эйдос, 1996. – 253 с.
3. Самуэлс, Э. Юнг и Постюнгианцы. Курс юнгианского психоанализа / Э. Самуэлс. – М.: ЧеРо, 1997. – 416 с.
4. Юнг, К.Г. Аналитическая психология / К.Г. Юнг. – СПб.: МЦНК и Т. "Кентавр", Институт личности, ИЧП "Палантир", 1994. – 137 с.
5. Юнг, К.Г. Дух Меркурия. Собрание сочинений / К.Г. Юнг. – М.: Канон, 1996. – 384 с.
6. Юнг, К.Г. Конфликты детской души / К.Г. Юнг. – М.: Канон, 1994. – 336 с.
7. Юнг, К.Г. Либидо, его метаморфозы и символы / К.Г. Юнг. – СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 1994. – 416 с.
8. Юнг, К.Г. Психология и алхимия / К.Г. Юнг. - М.: Рефл-бук; К.: Ваклер, 1997. – 592 с.
9. Юнг, К.Г. Психология переноса. Статьи. Сборник / К.Г. Юнг. - М.: Рефл-бук; К.: Ваклер, 1997. – 304 с.
10. Юнг, К.Г. Символическая жизнь / К.Г. Юнг. – М.: Когито-Центр, 2003. – 326 с.
11. Юнг, К.Г. Сознание и бессознательное. Сборник / К.Г. Юнг. – СПб.: Университетская книга, 1997. – 544 с.
12. Юнг, К.Г. Феномен духа в искусстве и науке / К.Г. Юнг. – М.: Ренессанс, 1992. – 315 с.

#### 1.4. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ А. АДЛЕРА

В основе теории личности А. Адлера лежит эволюционная теория Дарвина, указывающая на то, что основной потребностью живого организма является потребность в выживании, а средством выживания является борьба за превосходство. В сфере человеческих отношений борьба за выживание, по мнению А. Адлера, имеет вид стремления к превосходству, которое и является базисным врожденным энергетическим потенциалом, определяющим развитие личности. Причем достижение превосходства является общей целью всех людей, у конкретных индивидов оно имеет вид конкретной *жизненной цели*.

Стремление к превосходству придает человеку твердость и уверенность, формирует и руководит его действиями и поведением, заставляет его ум заглядывать вперед и совершенствоваться. Однако у стремления к превосходству есть и теневая сторона: оно легко привносит в жизнь человека враждебную, воинственную тенденцию, лишает его жизнь непосредственности ощущений и постоянно стремится отдалить его от реальности, настойчиво подталкивают его к тому, чтобы совершить над ней насилие. У здорового человека стремление к превосходству проявляется через инициативу к преодолению препятствий, побуждение улучшить себя, развить свои способности и возможности, у невротика – в стремлении подавить, принизить и дискредитировать других, подчинять их своей воле или капризам. Такие черты характера невротика, как нетерпимость, несговорчивость, зависть, злорадство, самомнение, хвастливость, подозрительность, жадность, т.е. все качества, соответствующие состоянию борьбы, проявляются в значительно большей степени, чем это требует, например, инстинкт самосохранения.

Обладая врожденным стремлением к превосходству, индивид с детства сталкивается с тем, что не может полностью его удовлетворить. Сравнивая себя с другими людьми, он всегда обнаруживает у себя определенные недостатки, что приводит его к формированию *комплекса неполноценности*. Комплекс неполноценности, хотя и является болезненным для индивида, однако при этом служит побудительным мотивом улучшить себя. Он направляет его деятельность на собственное развитие.

Преодолеть чувство неполноценности индивид может, по мнению А. Адлера, двумя путями: а) *путем компенсации* и б) *путем гиперкомпенсации*. При *компенсации* индивид преодолевает комплекс неполноценности путем ставки на имеющиеся у него природные данные и способности, что позволяет ему реализовать стремление к превосходству. При *гиперкомпенсации* индивид развивает те организменные, интеллектуальные или характерологические свойства, которыми его обделила природа и благодаря этому также может добиться превосходства над другими.

Чем сильнее выражено чувство неполноценности, тем более выражено стремление добиться превосходства и гипертрофированнее *жизненные цели* или *жизненный план* (данные понятия являются у А. Адлера синонимами), достижение которых, по его мнению, способно их компенсировать. А. Адлер полагает, что все психические силы целиком находятся во власти соответствующей идеи, и все акты выражения чувств, мысли, желания, действия, сновидения и психопатологические феномены пронизаны единым жизненным планом. Из этой самодовлеющей целенаправленности проистекает целостность личности. Способ достижения поставленных жизненных целей, обладающий уникальным индивидуальным характером, назван А. Адлером *жизненным стилем*.

Стремление к превосходству над другими людьми направляет индивида на взаимодействие с ними. В связи с этим реализовать свои жизненные цели человек может, вступая в три возможные формы отношений с ними, которые А. Адлер назвал *жизненными задачами*: а) работа, б) дружба и в) любовь, решая которые, можно добиться превосходства и компенсировать чувство неполноценности.

А. Адлер выделил две формы неадаптивного развития личности: а) *деформации жизненного стиля* и б) *неврозы*. *Деформации жизненного стиля* обусловлены выбором неадекватных и нереалистичных жизненных целей. Такие жизненные цели А. Адлер назвал фиктивными. Он выделил три фактора, которые еще в раннем детстве способствуют выбору фиктивной жизненной цели и деформации жизненного стиля: а) органическая неполноценность, б) избалованность и в) отверженность. При этих условиях компенсаторно развивается или эгоцентрическая позиция во взаимоотношениях с другими людьми, или, наоборот, утрата социального интереса.

*Невроз* может стать следствием деформации жизненного стиля. А. Адлер связывает его с появлением невротических симптомов: тревоги, страхов, навязчивостей и др. Причем появление симптомов – это форма психологической защиты престижа личности, которая через уход в болезнь оправдывает свою несостоятельность путем ссылки на болезненность. Развитие невротических симптомов возможно при следующих жизненных деформациях: а) снижение уровня активности, необходимого для решения жизненных проблем; б) эгоцентричное стремление к превосходству, которое провоцирует состояние борьбы за свои жизненные цели и в) снижение социального интереса, провоцирующего непонимание правил взаимоотношения между людьми; г) наличие заведомо нереалистичных недостижимых целей. С другой стороны, демонстрируя свои болезненные симптомы, невротик подчиняет себе окружающих и добивается превосходства.

Таким образом, обобщая вышесказанное, А. Адлер пришел к следующим положениям, объясняющим природу невроза.

1. Любой невроз может пониматься как ошибочная с точки зрения той культуры, с которой взаимодействует человек, попытка избавиться от чувства неполноценности, чтобы обрести чувство превосходства.

2. Путь невроза не ведет к социальной активности, он не направлен на решение конкретных жизненных вопросов, а скорее опирается в малый круг семьи и приводит индивида к изоляции.

3. Вследствие аранжировки сверхчувствительности и нетерпимости большой круг общества оказывается полностью или в значительной степени исключенным. Поэтому в наличии остается лишь малый круг для уловок, способствующих достижению превосходства и проявлению соответствующих характерных особенностей. Тем самым становится возможной самозащита и уклонение индивида от требований общества и решения жизненных задач при сохранении, как правило, видимости его воли.

4. Оторванный в основном от реальности, невротик живет в воображении и фантазии и пользуется множеством уловок, которые позволяют ему уклоняться от требований действительности и добиваться идеальной ситуации, избавляющей его от работы для общества и от ответственности.

5. Привилегии, которые дает заболевание, заменяют невротика первоначальную, чреватую риском цель достижения реального превосходства.

6. Таким образом, невроз и невротическая психика представляются попыткой уклониться от всякого принуждения со стороны общества путем внутреннего противодействия. Оно оказывается достаточно эффективным, чтобы успешно противостоять своеобразию окружения и его требованиям. По форме его проявления, т.е. по выбору невроза, можно сделать выводы, связывающие одно с другим.

7. Внутреннее противодействие имеет характер бунта против общества, оно получает свой материал из соответствующих аффективных переживаний или наблюдений, заполняет мысли и сферу чувств такими побуждениями и пустяками, которые отвлекают взгляд и внимание индивида от своих жизненных вопросов.

8. Логика тоже оказывается под диктатом внутреннего противодействия. Этот процесс может идти вплоть до ее устранения, как, например, при психозе, и установлении частной логики вместо разума и здравого смысла.

9. Логика, эстетика, любовь, забота о ближнем, сотрудничество и речь проистекают из необходимости совместной человеческой жизни. Против них автоматически направлено поведение властолюбивого невротика, стремящегося к изоляции.

10. Лечение невротозов и психозов требует воспитательного преобразования пациента, коррекции его заблуждений и окончательного возврата в человеческое общество.

11. Все действительные желания и стремления невротика находятся во власти его политики престижа, он всегда хватается за предлоги, чтобы оставить нерешенными жизненные вопросы, и автоматически противодействует проявлению чувства общности.

12. Невротик значительно сильнее, чем нормальный человек, устремляет свою душевную жизнь на достижение власти над ближними. Его стремление к превосходству приводит к тому, что принуждение, требования окружающих и обязанности перед обществом в основном упорно отвергаются.

13. Невротик стремится к цели, значительно превышающей всякую человеческую меру и приближающейся к обожествлению и заставляющей его идти по строго очерченным направляющим линиям.

Здоровый человек ставит перед собой достижимые цели, реализует свой жизненный стиль во взаимодействии с другими людьми, и его деятельность направлена на интересы общества. Коренное отличие здорового человека и невротика заключается в способах достижения превосходства. Здоровый человек при компенсации комплекса неполноценности борется за свое признание, его ключевой вопрос: «Что я должен сделать, чтобы приспособиться к требованиям общества и благодаря этому добиться гармоничного существования?». Невротик же добивается «богоподобного господства» над своим окружением или стремится уклониться от решения своих жизненных задач, его ключевой вопрос: «Как я должен организовать свою жизнь, чтобы удовлетворить свое стремление к превосходству, превратить свое постоянное чувство неполноценности в чувство богоподобия?».

Поскольку, по мнению А. Адлера, причиной появления невротических симптомов являются ложные жизненные цели, вызванные деформацией жизненного стиля, то он предложил метод фокусировки на ранних детских воспоминаниях и на значимых событиях детства для выявления факторов (органическая неполноценность, избалованность, отверженность), провоцирующих данные деформации.

В качестве психодиагностического приема А. Адлер предлагает анализировать поведение индивида с первых моментов его знакомства с психотерапевтом, т.к. у него существует та же констелляция чувств по отношению к нему, как и по отношению к другим авторитетным лицам, что формировалась еще в детском возрасте.

Целью адлерианской психотерапии является изменение пациентом по собственной воле своей жизненной цели и присоединение к человеческому обществу и его логическим требованиям.

На начальных стадиях психотерапии, благодаря описанной выше процедуре и другим диагностическим приемам, пациент научается осознавать свои комплексы неполноценности и видеть причины невротических расстройств в деформациях своего жизненного стиля.

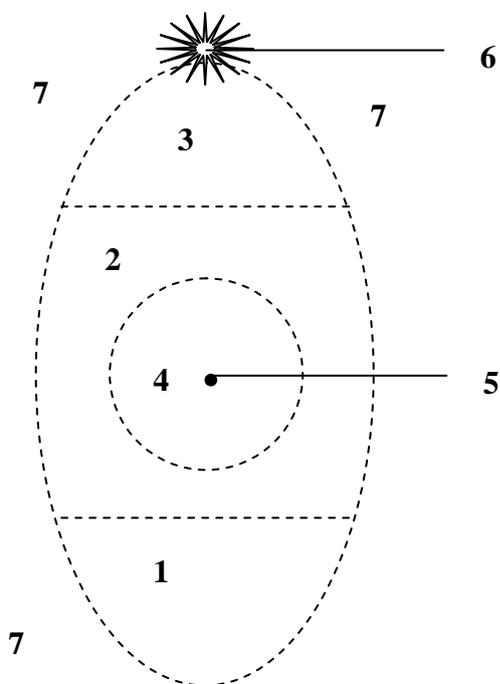
На завершающих стадиях пациент принимает ответственность на себя в формировании своего индивидуального стиля жизни. При этом психотерапевт провоцирует развитие у него социального интереса и ориентирует его на то, чтобы его жизненные цели были связаны с сотрудничеством с окружающими людьми.

## Литература

1. Адлер, А. Очерки по индивидуальной психологии / А. Адлер. – М.: «Когито-Центр», 2002. – 220 с.
2. Адлер, А. Практика и теория индивидуальной психологии: Лекции по введению в психотерапию для врачей, психологов и учителей / А. Адлер. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. – 214 с.
3. Сидоренко, Е.В. Комплекс «неполноценности» и анализ ранних воспоминаний в концепции А. Адлера / Е.В. Сидоренко. – СПб., 1993.

### 1.5. ПСИХОСИНТЕЗ Р. АССАДЖОЛИ

Р. Ассаджоли вычленил следующие элементы личности человека и расположил их в схеме, которую назвал «Карта внутреннего мира человека».



1. *Низшее бессознательное* определяет психическую деятельность человека, обусловленную биологическим функционированием его организма. Оно проявляется в основных влечениях и примитивных побуждениях; в неконтролируемых эмоциях, обусловленных комплексами; в образах кошмарных сновидений и фантазий; в низших неконтролируемых парапсихологических феноменах;

в психопатологических проявлениях (фобии, мании, навязчивости).

2. В *среднем бессознательном* находятся психические элементы, на данный момент не присутствующие в сознании, но по необходимости сознание способно извлечь их из памяти.

3. *Высшее бессознательное* является высшим человеческим потенциалом, заложенным в нем от природы. Из этой области появляются высшие формы научного и философского вдохновения и интуиции; этические императивы; стремления к человеческим и героическим поступкам. Это источник таланта; таких высших чувств, как альтруистическая любовь; состояний созерцания, просветления и религиозного экстаза.

4. *Поле сознания*, или непосредственно осознаваемая часть психического мира личности. Это непрерывный поток ощущений, образов, мыслей, осознаваемых чувств, желаний, влечений.

5. *Сознательное Я* – центр сознания или точка чистого самоосознания.

6. *Высшее Я (истинное Я)* – высший интеграционный центр как организма, так психического пространства человека. С одной стороны «высшее Я» определяет индивидуальную неповторимость человека, но главная его функция – ориентировать «сознательное Я» на реализацию потенциала, заложенного в «высшем бессознательном». Это Я пребывает над потоком мысли и состояниями тела и не подвержено их влиянию. При этом «сознательное Я» является лишь проекцией «высшего Я» на поле сознания.

7. *Коллективное бессознательное* – это интегративное психическое поле установок и состояний того социального мира, с которым взаимодействует индивид.

Основной потребностью «Сознательного Я» человека является потребность реализовать высший потенциал личности, заложенный в ее «высшем бессознательном». При благоприятных условиях этот процесс протекает стихийно в ходе естественного внутреннего роста, питаемого жизненным опытом. Р. Ассаджоли пишет, что некоторые люди предпочитают выбрать путь «водительства внутреннего Духа» или «воли Божьей», настраиваются на «космический порядок». Однако он полагает, что в этом случае можно стать избыточно пассивными и безответственными или принять позы «низшего бессознательного» за наития свыше.

Более оптимальным путем реализации высших потребностей он считает ориентацию индивида на *идеальный образ совершенной личности*, соответствующей его масштабу, стадии развития и психологическому опыту. Этот идеальный образ формируется человеком из образов, которые он берет из «коллективного бессознательного», формируемого общественным опытом. При этом человек реализует свою потребность в движении к «высшему Я» благодаря ориентации на данный внешний идеал. В ходе личностного роста индивид склонен изменять этот идеальный образ в сто-

рону усложнения и совершенствования и таким образом постоянно движется в направлении «высшего Я».

Р. Ассаджоли выделил две группы *идеальных образов совершенной личности*: 1) олицетворяющие всестороннее личное и духовное совершенство и гармоничное развитие и 2) отражающие совершенство в определенной сфере деятельности.

В реальной жизни человек, несмотря на то, что у него имеется врожденная потребность реализовать свои высшие потенции, сталкивается также с требованиями и своего «низшего Я» и влияниями окружающего его социального мира. В этих условиях индивид не всегда способен управлять собой и у него могут проявиться *кризисные состояния*. Причины таких состояний Р. Ассаджоли видит в том, что человек: а) не зная и не понимая себя, становится зависимым от внешних влияний и внутренних побуждений; б) в построении своего жизненного пути выбирает в качестве идеальной модели нереалистические, недостижимые или излишне ригидные образы.

Для выявления состояния низшего, среднего и высшего бессознательного Р. Ассаджоли предложил использовать методы вызванной символической проекции. Для выявления элементов *идеального образа совершенной личности* он также применял опрос на следующие темы: а) каким человеком вы считаете себя в настоящее время; б) каким человеком вы хотели бы стать; в) каким человеком вы хотели бы, чтобы вас видели окружающие.

Задачами психотерапии, которую Р. Ассаджоли назвал *психосинтезом*, являются: а) осуществление гармонической внутренней интеграции; б) постижение своего «истинного Я» («Высшего Я»); в) организация правильных отношений с другими людьми.

Стадиями достижения целей психосинтеза являются: 1) *познание всех элементов своей личности* (низшего, среднего и высшего бессознательного); 2) *сознательный контроль над ними*; 3) *постигание своего «истинного Я»* через выявление или создание объединяющего центра (*идеального образа совершенной личности*); 4) *психосинтез* – формирование или перестройка личности вокруг нового центра.

На стадии *постигания своего «истинного Я»* применяется прием визуализации себя как новой личности, которой индивид стремится стать. При этом представления должны быть реалистичными и достоверными, т.е. согласованными с естественным ходом его развития и поэтому хотя бы частично осуществимы. Это не должен быть невротический идеализированный образ. Представления не должны быть излишне косными, необходима готовность видоизменить, расширить или вообще сменить его.

На стадии психосинтеза происходит трансмутация прежней личности и построение нового себя вокруг сформированного центра - идеального образа совершенной личности. При этом устойчивость новой личности оп-

ределяется иерархической согласованностью всех психических функций. В психотерапии это происходит путем а) самовнушения (мысленно представлять свою цель – новую личность, к созданию которой стремится человек); б) систематической тренировки; в) создания устойчивой личностной структуры личности путем согласования и соподчинения (координация и субординация) различных психических функций и энергий. По мнению Р. Ассаджоли, такая личностная структура напоминает городское или государственное устройство.

### Литература

1. Ассаджоли, Р. Психосинтез / Р. Ассаджоли. – К.: Ваклер, 1997. – 320 с.
2. Ассаджоли, Р. Типология психосинтеза: семь основных типов личности / Р. Ассаджоли. – М.: Урания, 1995. – 124 с.
3. Пеллерен, М. Психосинтез / М. Пеллерен. – М.: Астрель, 2004. – 160 с.
4. Психосинтез и другие интегративные техники психотерапии. – М.: Смысл, 1997. – 298 с.

### 1.6. ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Теория телесно-ориентированных подходов генетически опирается на положения В. Райха о характере. В. Райх создавал свой метод, опираясь на теоретические положения З. Фрейда. Он полагал, что механизмы психологических защит и связанные с ними защитные формы поведения формируют характер человека. С другой стороны, характер образует своеобразный мышечный панцирь, который защищает Я человека от многочисленных инстинктивных импульсов. Таким образом, с точки зрения В. Райха характер наиболее полно проявляется в осанке человека, его жестах, мимике, движении, особенностях дыхания, нежели в словах.

Опираясь на положения З.Фрейда, В. Райх полагал, что основной энергией человека, побуждающей его действовать, является стремление к удовольствию и разрешению в основном либидозных потребностей. Он гипотетически предположил, что в теле человека имеется поток данной энергии, которую он назвал органоном. Данная энергия соединяет в себе энергию тела (организма) и энергию оргазма. Используя защитные механизмы, человек использует напряжение мышц, что и приводит к задержке потока органома в определенной области тела.

Другие представители телесно-ориентированных подходов в психотерапии: В.Ю. Баскаков, М. Фельденкрайз, А. Лоуэн, Ф.М. Александер – не столь экзотичны в своих взглядах. В целом они указывают на то, что мышцы тела человека от природы пластичны, а тело стремится, по определению А. Лоуэна, к самоэкспрессии. Тело пытается удовлетворить две свои противоположные потребности: потреб-

ность в движении (напряжении) и потребность в расслаблении. Поэтому в норме моторные действия человека пластичны и среди скелетных мышц нет таких, которые пребывают в постоянном напряжении или расслаблении. Однако по разным причинам формируются привычные телодвижения и как следствие ригидность отдельных групп мышц.

По мнению М. Фильденкрайза, паттерны необходимых двигательных реакций и действий задает индивиду общество через посредство воспитания и образования. А. Лоуэн считает, что к мышечной ригидности приводит хроническая эмоциональная напряженность, неразрешенные конфликты. Причину фиксированности человека на своих психических травмах он видит в применении индивидом защитных механизмов, которые символически отражаются в напряжении тех или иных мышечных групп. Например, сдерживание вербального проявления гнева проявляется в стиснутых зубах и плотно закрытом рте. А. Лоуэн также полагает, что тело и психика функционально являются идентичными. В связи с этим психика и скелетная мускулатура оказываются взаимосвязанными, и все аномалии личностного развития можно обнаружить по наличию мышечных зажимов.

И. Рольф в своих исследованиях больше внимания уделяла не столько мышцам, а фасциям – связующей ткани, которая связывает мускулы и скелетную систему. Она полагала, что как психические травмы, так и незначительные физические повреждения (не говоря уже о серьезных), вызывают смещение костей и мышечной ткани. Наращивание новых фасций препятствует возвращению тканей на место. Смещение линий связи тканей приводит к компенсаторному напряжению мышц как в месте травмы, так и в отдаленных участках тела.

Обнаружение мышечных зажимов в телесно-ориентированной психотерапии происходит путем а) непосредственного ощупывания скелетных мышц; б) изучения особенностей походки, осанки, привычных поз и телодвижений, мимики, жестикуляции, дыхания, речи; в) изучения подвижности суставов и гибкости тела. Во многих телесно-ориентированных школах (В. Райх, А. Лоуэн) психологии имеются описания взаимосвязи ригидности тех или иных мышечных групп с чертами характера и с психологическими защитными механизмами. На их основании выстраивается психологический портрет индивида и причины, приведшие его к кризису.

Телесно-ориентированная психотерапия использует практически все методы работы с телом. Это гимнастика (для тела и мимики), массаж, пластичные движения (например, танец), работа с дыханием и речью, физические нагрузки, формирование правильной осанки и походки, растяжение связок суставов и другие методы снятия напряженности в мышечных группах. Особенностью телесно-ориентированных методов терапии, отличающей их от физкультуры, массажа, сауны, является формирование осознанного пластичного и раскрепощенного движения. В настоящее время в

арсенале методов работы с телом телесно-ориентированная психотерапия широко применяет приемы цигун и йоги.

В телесно-ориентированном психоанализе используется также катарсис. При упразднении мышечных зажимов нередко происходит высвобождение старых воспоминаний и у индивида часто происходит осознание тех личностных событий, которые привели его к невротическому расстройству и кризису. В таких случаях проводится также психологическая беседа, направленная на то, чтобы индивид принял этот свой опыт как часть своей личности.

### Литература

1. Бреннан, Р. Метод Александра / Р. Бреннан. – Киев, 1997. – 167 с.
2. Лоуэн, А. Психология тела. (Телесноориентированный биоэнергетический психоанализ) / А. Лоуэн. – М.: Независимая ассоциация психологов-практиков, 1997. – 200 с.
3. Лоуэн, А. Физическая динамика структуры характера / А. Лоуэн. – М.: «Компания ПАНИ», 1996. – 320 с.
4. Райх, В. Анализ личности / В. Райх. – М.: КСП; СПб.: Ювента, 1999. – 332 с.
5. Райх, В. Анализ характера / В. Райх. – М.: Апрель-Пресс; ЭКСМО-Пресс, 2000. – 528 с.
6. Райх, В. Характероанатомия. Техника и основные положения для обучающихся аналитиков / В. Райх. – М.: Республика, 1999. – 461 с.
7. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / Сост. В.Ю. Баскаков. – М.: НПО «Психотехника», 1992. – 108 с.
8. Фельденкрайз, М. Искусство движения. Уроки мастера / М. Фельденкрайз. – М.: Эксмо, 2003. – 352 с.

### 1.7. БИХЕВИОРИЗМ И БИХЕВИОРАЛЬНАЯ (ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ) ПСИХОТЕРАПИЯ

Бихевиоральное направление в психологии развивалось как альтернатива интроспективной психологии. Оно исключило из своего рассмотрения все психологические феномены, не подлежащие строгой и точной научной фиксации и измерению. В связи с этим то, что в психологии понимается как личностные особенности, в бихевиоризме рассматривается как совокупность поведенческих навыков, приобретенных организмом в процессе адаптации к окружающей среде. Таким образом, личность, согласно бихевиористам, это тот опыт или поведение, которые человек приобрел в течение жизни. При этом под поведением понимаются не только моторные действия, но и соматические проявления: расширение сосудов (покраснение), сердцебиение, потливость, повышение или снижение чувствительности, мышечные спазмы и др. Отсюда произошло и название этого направления – бихевиоризм (от английского – behavior). Позднее необихевиоризм начал рассматривать в качестве объекта наблюдения и коррекции также и некоторые переживаемые субъектом психологические феномены, если они могли им точно осознаваться, в качестве определенной поведенческой реакции, возникающей на конкретный стимул.

Большой вклад в формирование представлений бихевиористов о человеческом поведении оказали эксперименты с дрессировкой животных и работы И.П. Павлова о выработке условных рефлексов. В этой связи все проявления человеческого поведения рассматриваются как сформированные посредством научения, и человек отличается от животных только другими более сложными наученными формами поведения. Таким образом, объектом познания бихевиористов в области человекознания являются точно распознанные и зарегистрированные приборами или органами чувств отдельные сформированные поведенческие акты индивидов, сумма которых составляет личность.

Основой для научения любому виду деятельности как у человека, так и у животного служит безусловный рефлекс, или врожденное, генетически обусловленное реагирование организма на внешние воздействия. В свою очередь безусловные реакции являются непосредственными составляющими инстинктов. Таким образом, в основе формирования любых поведенческих навыков лежит, по мнению бихевиористов, инстинктивные побуждения, направленные на выживание и приспособление к внешнему миру.

На основе безусловного рефлекса формируются посредством *условно-рефлекторного (классического)* или *оперантного обусловливания* новые поведенческие навыки. *Условно-рефлекторное (классическое) обусловливание* происходит в условиях, когда условный стимул и вознаграждение (подкрепление или безусловный стимул) предшествуют поведенческой реакции, и после этого у индивида формируется навык определенного реагирования на данный стимул. Данная форма научения была изучена И.П. Павловым, например, при выработке реакции слюноотделения у собаки на звон колокольчика. Слюноотделение является безусловной естественной реакцией организма собаки на пищу. Колокольчик, звонивший непосредственно перед тем, как давалась еда, является условным раздражителем (стимулом). Сформированный навык реакции саливации на звон колокольчика является не естественной, автоматической реакцией, а условной или наученной.

При *оперантном, или инструментальном, обусловливании* вознаграждается только необходимое с точки зрения внешнего манипулятора поведение индивида при свободном проявлении им любых поведенческих форм. В экспериментах Б.В. Скиннера крысы, находясь в закрытой клетке, самостоятельно обучались нажимать на рычаг, который регулировал поступление в эту клетку пищи. В данном случае подкрепление следует за нужной поведенческой реакцией в отличие от классического обусловливания, где, наоборот, условный стимул предшествует условной реакции. При оперантном обусловливании поведение, которому обучается организм, является операцией, произвольно им выбираемой, что отличает

его от автоматической реакции на стимул, как в классическом обусловливании. Правильная поведенческая реакция служит инструментом получения вознаграждения.

Кроме классического и оперантного обусловливания, существует также такой тип научения, как *торможение неадаптивных форм реагирования*, который также связан с естественной формой реагирования организма. В самых распространенных случаях торможение или устранение навыков, возникших в результате условно-рефлекторного или оперантного обусловливания, возникает в случае *угашения* при исчезновении подкрепляющего стимула. Выделено три формы условного торможения: *угасительное, дифференцировочное и запаздывательное*; а также две формы безусловного торможения: *индукционное и запредельное*.

Важным видом научения в современных бихевиоральных теориях считается *подражание* или *научение через наблюдение*. Например, основоположник теории социального научения Бандура утверждает, что большая часть форм поведения человека сформировалась путем имитации поведения других людей.

Бихевиорист Э. Торндайк выделил три закона научения, посредством которых вырабатываются новые приобретенные формы поведения или навыки:

а) *закон упражнения* – чем чаще повторяются действия, тем прочнее они закрепляются;

б) *закон эффекта* – в упрочении или ослаблении навыков важная роль принадлежит «награде» (поощрению необходимыми действиями) и «наказанию» (наказанию за ненужные действия);

в) *закон готовности* – на возможность и быстроту обучения навыкам влияет готовность организма приобрести этот навык.

В связи с тем, что свою теорию бихевиористы строили, опираясь на эксперименты по дрессировке и научению, то позднее Б. Скиннер стал отрицать автономность личности и то, что ее поведение может быть определено внутренними факторами, например, желаниями или убеждениями. В связи с этим многие личностные качества: свобода, воля, автономность, творчество он назвал *объяснительными фикциями*, которыми человек пользуется, когда не понимает свое поведение или ему неизвестна структура внешнего вознаграждения, которая его обуславливает. Однако Б. Скиннер при этом обнаружил, что в условиях, когда личности предоставлена возможность пользоваться объяснительными фикциями и индивид предполагает, что он свободен в своем выборе, то процесс выработки поведенческого навыка путем внешнего обусловливания происходит быстрее. Б. Скиннер, обнаруживший возможность формирования поведенческого навыка путем оперантного обусловливания, также выявил ненужность применения при этом наказания. Достаточно вознаграждать правильные формы поведения и игнорировать ненужные.

С точки зрения бихевиоризма, *болезнь* является результатом того, что организм приобрел неадаптивные формы реагирования или не приобрел

рел навык адаптивного реагирования на внешние воздействия. Здоровье – это сформированные комплексы адаптивных форм поведения на любые влияния *внешней* среды.

Таким образом, психические расстройства и кризисы личности – это неадаптивные формы поведения, которые сформировались в результате неправильного научения. При этом расстройство понимается как симптом, а не как причина проявления проблем личности.

С другой стороны, бихевиористы оперируют и таким понятием, как *психологический рост*, как аналог психического здоровья. При *психологическом росте* минимизируются условия, при которых индивид является объектом внешних манипуляционных воздействий, и становится способным управлять собственным поведением через контроль над внешней средой. Условиями психологического роста являются: а) отказ от использования *объяснительных фикций*; б) применение *функционального анализа* (понимание поведения как функции определенных условий, при которых формируется данное поведение). При этих условиях индивид способен вовремя обнаружить формы вознаграждения, поддерживающие его поведение. При этом если ему необходим данный навык, он позволяет среде формировать его. Чтобы избежать формирования у себя ненужных форм поведения, он может или выйти из воздействующей среды, или влиять на нее (в том числе и на манипулятора), чтобы она изменила стимулирование.

Как уже указывалось, личность человека бихевиористы рассматривают только в контексте суммы паттернов поведения. В связи с этим в ходе *диагностики неадаптивных форм поведения* выявляется структура подкрепления, обуславливающая проявление того или иного поведения.

В психотерапевтической ситуации достаточным диагностическим критерием является установление четкого и определенного осознания клиентом своих проблем с точки зрения возникновения данных поведенческих реакций в определенной ситуации. Более точная диагностика осуществляется с применением приборов регистрации изменений органо-изменных функций в ответ на воздействие данных стимулов. Известным комплексом для регистрации этих реакций является полиграф или «детектор лжи».

Бихевиоральная терапия имеет следующие общие особенности.

- Бихевиоральная терапия занимается прежде всего актуальным поведением человека, а не его внутренним состоянием или его историей жизни. С точки зрения бихевиориста симптом и есть болезнь, а не лежащие за ним проблемы.

- Бихевиоральная терапия стремится помочь людям стать способными реагировать на жизненные ситуации так, как они хотели бы реагировать. Это включает увеличение количества и (или) объема необходимого собственного поведения, мыслей и чувств, и уменьшение или исключение нежелательного поведения, мыслей и чувств.

- В бихевиоральной терапии жалобы клиента принимаются как значимый материал, на котором терапия фокусируется, а не как симптом лежащей за ней проблемы.

- В бихевиоральной терапии клиент и терапевт приходят к эксплицитному пониманию проблемы с точки зрения актуального поведения клиента (например, действий, мыслей, чувств). Они договариваются о специфических целях терапии, определенных таким образом, что и клиент и терапевт знают, когда и как эти цели достигаются.

Регулирование поведения путем научения в бихевиоральной терапии осуществляется: а) в реальных условиях, в которых проявляются невротические симптомы (*аверсивная терапия, тренировка социальных навыков, «Наводнение», положительное социальное подкрепление адаптивных форм поведения*); б) в смоделированной ситуации, имитирующей реальные условия; в) в воображаемой ситуации, где, обычно на фоне релакса, пациент представляет психотравмирующую ситуацию и представляет себя с адаптивными формами поведения (*метод систематической десенсибилизации Вольпе*). В последнее время наибольшей популярностью среди бихевиористов пользуются *групповые тренинги*, на которых в присутствии группы отрабатываются навыки тех или иных форм поведения. В этих случаях для более успешного формирования нужного поведения применяются эффекты *подражания и группового давления и групповой поддержки*.

Для того чтобы научить организменные функции (частоту сердечных сокращений, артериального давления, мышечные напряжения, дыхание) реагировать в определенных ситуациях необходимым образом, бихевиористами применяются инструментальные методы, например, *приборы «биообратной связи»*. При их использовании индивид получает возможность воспринимать реакции организма (например, повышение давления он воспринимает как повышение звукового тона, снижение – как его понижение) и произвольно менять их. К методам бихевиоральной терапии относят также *формирование способности к функциональному анализу*, которая является основой психологического роста.

## Литература

1. Миллер, Д. Планы и структура поведения / Д. Миллер, Ю. Галантер, К. Прибрам // История зарубежной психологии. Тексты. – М.: Изд-во МГУ, 1986. – С. 96-115.
2. Скиннер, Б.Ф. Оперантное поведение / Б.Ф. Скиннер // История зарубежной психологии. Тексты. – М.: Изд-во МГУ, 1986. – С. 59-95.
3. Холл, К. Принципы поведения / К. Холл // История зарубежной психологии. Тексты. – М.: Изд-во МГУ, 1986. – С. 38-58.

## 1.8. ГУМАНИСТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ И КЛИЕНТЦЕНТРИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ К. РОДЖЕРСА

Теория личности К. Роджерса основывается на феноменологическом подходе. Основные положения его феноменологии следующие.

1. Для человека реально то, что существует в пределах его внутренней системы координат или субъективного мира. Материальная или объективная реальность – это реальность сознательно воспринимаемая и интерпретируемая человеком в данный момент времени.

2. Поведение человека можно понимать только в терминах его субъективного восприятия и познания действительности. Данная субъективная способность постигать действительность, в том числе и себя, определяет внешнее поведение человека. Отсюда вывод – люди способны определять свою судьбу.

Таким образом, личность в феноменологическом подходе можно рассматривать как некоторую разворачивающуюся в данный момент в сознании человека субъективную реальность, в которой присутствуют как воспринимаемые в данный момент образы реального мира, так и собственное «Я». Центром и главной частью этого феноменологического пространства человека является самость, которая переживается субъектом как Я-концепция или набор представлений о себе. «Я» выделяется как особая область в поле опыта индивида, которая складывается из системы восприятия и оценки человеком своих собственных черт и отношений к миру. Составляющей частью Я-концепции является Я-идеальное, или то, что человек больше всего ценит и к которому стремится. По мнению К. Роджерса, хотя Я-концепция постоянно меняется, она всегда сохраняет качества целостной системы. В процессе развития в сознательном опыте человека.

Я-концепция человека формируется во взаимодействии организма со средой и в ее общении с другими людьми. Оценки себя могут быть не только непосредственными, но и заимствоваться от других людей. При этом, в связи с тем, что Я-концепция стремится к внутренней согласованности, самооценки, как правило, оказываются искаженными и не допускают проверки в реальном опыте индивида. Когда структура Я ригидна, то опыт, который не согласуется с ней, воспринимается как угроза, либо, в случае его восприятия, подвергается искажению или отрицанию.

Согласно теории К. Роджерса, основным мотивом жизни человека, определяющим его развитие, является *тенденция актуализации*. Основной врожденной его потребностью является *потребность в позитивном внимании*.

*Тенденция актуализации*. Она представляет собой врожденный единственный мотивационный конструкт, направленный на максимальное проявление и развитие всех способностей и лучших качеств личности, заложенных в ней от природы. Данную тенденцию актуализации К. Роджерс определял как «центральный источник энергии в организме человека». Цель этой врожденной мотивации – сохранение и максималь-

ное развитие себя в окружающем мире. Тенденцией актуализации К. Роджерс объясняет и витальные потребности человека (например, потребности в воздухе, воде, еде, половое влечение) и потребности достижения. С позиции проекции на психический мир человека, тенденция актуализации является процессом, отвечающим за то, чтобы организм всегда стремился к какой-то цели. Она движет человека в направлении повышенной автономии и самодостаточности.

*Потребность в позитивном внимании.* Согласно теории К. Роджерса, самой главной потребностью человека является потребность в том, чтобы его любили и понимали другие, или потребность в позитивном внимании. Эта потребность носит центральный характер для всех людей, является всеобъемлющей и постоянной. У взрослого она выражается в том, что человек чувствует себя удовлетворенным, когда его одобряют, и фрустрированным, когда его осуждают или отвергают. Развитие потребности в позитивном внимании к себе приводит к тому, что человек будет стремиться действовать так, чтобы другие и он сам одобрительно отзывались о его поступках. Таким образом, поведение индивида, по мнению К. Роджерса, характеризуется приближением к положительно оцениваемым опытным данным и избеганием опыта, получившего отрицательную оценку. Однако этот факт может привести к тому, что формирующаяся таким образом Я-концепция может прийти в несоответствие с тенденцией актуализации, направленной на усиление автономности индивида.

Таким образом, два описанных К. Роджерсом динамических фактора человека – тенденция актуализации и потребность в позитивном внимании, обладают внутренним противоречием. Тенденция актуализация требует от человека его развития и автономности, потребность позитивного внимания способна развить конформизм и привести к ригидности. Эта рассогласованность данных потенциалов может привести к фрустрации и невротическому развитию личности.

Ради сохранения положительной оценки со стороны окружающих, обусловленной потребностью в позитивном внимании, индивид начинает фальсифицировать некоторые из переживаемых им оценок себя в собственной Я-концепции и воспринимать только по критерию ценности их для окружающих. При этом возникает существенное препятствие на пути развития психологической зрелости индивида, его развития как автономной личности, куда его движет врожденная тенденция актуализации. Это является причиной развития тревоги и невротического поведения.

Механизм защиты от тревоги, который при этом избирает человек, также связан с потребностью в позитивном внимании. Он заключается, во-первых, в выборочном восприятии положительных оценок себя в Я-концепции; во-вторых, – в их искажении и, в-третьих, – в отказе от осозна-

ния отрицательных оценок себя. С такими защитами и соответствующим им состоянием Я-концепции существуют большинство людей.

Однако в некоторых случаях процесс защиты может стать неэффективным. Когда в феноменологическом поле Я-концепции начинают часто сталкиваться несогласующиеся переживания (например, обусловленные тенденцией к автономии и потребностью в положительной оценке от других), или когда новый опыт не согласуется со сложившейся Я-концепцией, человек может испытать сильную тревогу из-за данной несогласованности, способную разрушить поведенческий порядок данного индивида и привести к неврозу.

В том случае, если механизмы защиты окажутся несостоятельными, т.е. они окажутся не в состоянии отрицать или исказить данный опыт, индивид начинает сталкиваться преимущественно со своими отрицательными переживаниями и это может привести его к психотическому срыву. Таким образом, согласно данной схеме К. Роджерса, причиной развития расстройств личности можно считать преимущественную ее опору на потребность в позитивном внимании, а не на тенденцию актуализации.

В противовес невротической личности К. Роджерс ввел понятие *полноценно функционирующей личности* как аналог здорового человека, обладающего *хорошей жизнью*. По его мнению, *хорошая жизнь* – это не фиксированное состояние бытия, это – не добродетель, счастье или удовлетворенность, это – не состояние, в котором человек чувствует себя адаптированным, совершенным или актуализированным, это – не гомеостаз или снижение напряжения, это – не конечный пункт. Это – направление, в котором человек движется, следуя своей истинной природе.

К.Роджерс вывел 5 основных личностных характеристик, общих для *полноценно функционирующей личности*.

1. *Открытость к переживанию*. Это способность слушать себя и воспринимать свои сенсорные, эмоциональные, когнитивные переживания в себе. Причем они точно отражаются в сознании, не отрицаясь и не искажаясь, и индивид не испытывает при этом угрозы для своей Я-концепции. Это способность действовать или не действовать в соответствии с ними.

2. *Экзистенциальный образ жизни*. Это тенденция жить полно и насыщенно в каждый момент существования, когда любые переживания воспринимаются как свежие и уникальные. Это непосредственное поведение, которое проистекает из данного момента независимо от прежних переживаний. Я-концепция индивида формируется из переживаний, а не переживания преобразовываются, чтобы соответствовать какой-то заранее заданной жесткой Я-концепции.

3. *Организмическое доверие*. При построении поведения человек доверяет себе, ведет себя по принципу «я поступаю правильно» и опирает-

ся на свои ощущения, а не на суждения других или на социальные нормы, заложенные какой-либо группой или институтом.

4. *Эмпирическая свобода.* Человек может жить свободно, так как он хочет, без ограничений или запретов. Это чувство личной власти, способность сделать собственный выбор, руководить собой, жить без запретов и ограничений.

5. *Креативность.* Жизнь индивида – это продукт его собственного творчества. Человек способен творчески, гибко приспосабливаться к жизни и к своей культуре и в то же время удовлетворять свои самые глубокие потребности. Это – не конформизм. Человек является членом общества и его продуктом, но не его пленником.

Как уже указывалось выше, гуманистическая психология имеет дело с его феноменологическим полем, т.е. с внутренней картиной мира индивида, в которой отражены его собственное состояние, мироощущение и переживание или Я-концепция. Состояние и содержание этого внутреннего опыта могут быть определены только самим индивидом, использующим при этом свою систему понимания и избранный для этого набор слов, знаков и символов для его выражения. Таким образом, высказывания индивида по поводу своего состояния являются самодостаточными. Они принимаются психологом как верные и достаточно характеризующие личность человека. В психотерапии психолог опирается на тезис «клиент всегда прав» и взаимодействует с клиентом, опираясь на описанные им состояния и с использованием его набора слов и других знаков. В случае необходимости проведения дифференциальной и сравнительной психодиагностики состояния индивида (или индивидов), выраженного словами, современными психологии наиболее часто применяются методы психолингвистики.

В основу своего метода психотерапии К. Роджерс поставил основную базисную потребность человека – потребность в позитивном внимании. С его точки зрения все эффективные формы психотерапии имеют один общий элемент – взаимоотношения между людьми. Он утверждал, что качество взаимоотношений между психотерапевтом и клиентом является единственным важным фактором, обуславливающим успешное терапевтическое вмешательство. При этом все специальные приемы или методики воздействия являются вторичными по отношению к тому эмоциональному климату, который должен создать психотерапевт. Данный психотерапевтический подход К. Роджерс назвал *клиентцентрированной психотерапией* или терапией, центрированной на клиенте.

В психотерапии К. Роджерса можно выделить две составляющие части:

1. Создание психотерапевтической атмосферы, соответствующей базисной потребности индивида – потребности в позитивном внимании.

2. Эти условия дают возможность проявиться у клиента поведению полноценно функционирующей личности.

Данные две составляющие процесса психотерапии должны создать условия успешной коррекции кризисного состояния личности.

Важным элементом полноценно функционирующей личности, на котором К. Роджерс делает акцент, – является *эмоциональное высвобождение*. Вторым этапом психотерапевтической динамики клиента является признание ранее отрицаемых переживаний и черт личности и включение их в свою Я-концепцию. Этот процесс К. Роджерс назвал *инсайтом*. Следующим, фактически завершающим этапом психотерапии, является этап принятия клиентом ответственности на себя за решение жизненной проблемы, которая вызвала кризис личности и привела его к психотерапевту. Психотерапия завершается сознательным отказом клиента от дальнейших услуг психотерапевта. Все аспекты клиентцентрированной психотерапии К. Роджерса более подробно изложены во второй главе.

### Литература

1. Роджерс, К. Искусство консультирования и терапии / К. Роджерс. – М.: Апрель-Пресс; ЭКСМО-Пресс, 2002. – 286 с.
2. Роджерс, К. Клиентцентрированная терапия / К. Роджерс. – М.: Рефл-бук. К.: Ваклер, 1997. – 320 с.
3. Роджерс, К.Р. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы / К.Р. Роджерс. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 464 с.

### 1.9. ГЕШТАЛЬТ-ПСИХОЛОГИЯ И ТЕРАПИЯ Ф. ПЕРЛЗА

Теорию личности и психотерапию, основанные на представлениях о гештальтах, разработал Ф. Перлз. Гештальт (*gestalt* – структура, форма, конфигурация – специфическая организация частей, составляющая определенное целое) – понятие, первоначально введенное для обозначения некоторых закономерностей психического отражения. Например, при восприятии внешнего мира мы замечаем не отдельные элементы действительности, а объединенные в целостность, фигуру или гештальт. Ф. Перлз определил, что законы гештальтов действуют не только в процессе восприятия окружающего мира. Этим законам подчинено и феноменологическое поле человека, или его внутреннее психическое пространство, т.е. сознание. Поле сознания, по мнению Ф. Перлза, благодаря законам гештальта организовано из трех осознаваемых пространств, которые он назвал *внешней, внутренней и средней зонами осознания*, а также из двух антагонистических позиций, формирующихся индивидом по принципу эмоционального предпочтения, названных *противоположностями*.

Во *внешней зоне осознания* представлены образы внешнего мира. Они формируются по механизмам ощущений и восприятия посредством пяти анализаторов: зрительного, слухового, тактильного, обонятельного и вкусового.

Посредством *внутренней зоны осознания* человек ощущает свое тело и отдельные его части. Механизм данных ощущений также объективен и обеспечивается восходящими нервными путями, идущими от интерорецепторов. Во внешней и внутренней зоне осознания присутствует, хотя и информационно преобразованная, но все же объективная реальность, с которой имеет дело индивид в данный момент времени, т.е. «здесь и теперь».

В *средней зоне осознания*, в отличие от описанных ранее, присутствуют образы, ощущения переживания, которые созданы не путем отражения объективной реальности. В этой зоне синтезируются образы из элементов психически отраженной картины мира, извлеченных из памяти. Данные синтезированные образы создаются путем фантазирования, мечтания, размышления, вспоминания по механизму мышления, представления и воображения, т.е. в средней зоне осознания отражен мир, существующий «там и тогда».

*Противоположности* представляют собой внутренний осознаваемый континуум, полюсами которого являются оценки «хорошо» и «плохо». Осознавание своей личности индивид осуществляет по принципу отрицания в себе менее привлекательной части, т.е. той, которая оценивается оценкой «плохо». Это отвержение отрицательных составляющих формирует незавершенную личностную структуру или незавершенный гештальт.

Согласно законам гештальта, на уровне личностных процессов человек стремится к созданию в своем феноменологическом личностном проявлении к созданию «законченных ситуаций» или «завершенных гештальтов». Завершенный гештальт переживается как признание каких-либо позиций в отношении себя, вне зависимости от того, имеют ли они положительный знак или отрицательный (например, «да, он меня не любит», или «да, я способен справиться с трудностями»). Однако потенциал, стимулирующий творческое развитие человека, также кроется в незавершенном гештальте. При завершении незавершенной ситуации происходит расширение сознания и личностный рост человека. Следующим этапом личностного развития будет служить новый незавершенный гештальт, который индивид будет стремиться завершить. Кроме этого, человек стремится иерархически структурировать все свои личностные гештальты. При возникновении условий, при которых личностная ситуация оказывается незавершенной (незавершенный гештальт), человек испытывает беспокойство.

Основой психического здоровья Ф. Перлз считает равновесие между завершенными и незавершенными гештальтами. Деструктивная дезорганизация личности или личностный кризис может наступить при следующих условиях:

- если слишком много гештальтов оказываются заблокированными и незавершенными;

- если не происходит формирования иерархии потребностей и различные незавершенные гештальты начинают мотивировать разнонаправленные действия человека;

- если становится незавершенным самый значимый в иерархии человека гештальт.

В понимании Ф. Перлза кризисы личности наступают в том случае, когда человек хронически препятствует самому себе в удовлетворении основной потребности – завершении гештальтов. Эти препятствия обозначены в гештальт-терапии как психологические защиты. Выделены пять основных личностных защит, при которых нарушается взаимоотношение человека со средой и благодаря которым может сформироваться личностный кризис: *интроекция, проекция, ретрофлексия, конфлюэнция, дефлексия*.

*Интроекция* – тенденция присваивать убеждения и установки других людей без критики и попыток их изменить. Индивид настолько занят усвоением чужих убеждений, что ему не удастся сформировать свою собственную личность.

*Проекция* – тенденция переложить причины и ответственность за то, что происходит внутри «Я» человека на окружающий мир и отдельных людей. Другим людям приписываются те качества, которые испытывает индивид.

*Ретрофлексия* (резкий поворот на себя) – при взаимодействии человека с окружающим миром доминирующее поведение индивида связано с постоянным изменением себя в соответствии с требованием окружения. При этом он не осуществляет попыток изменить среду.

*Конфлюэнция* (слияние) – индивид не может определить, где кончается его «Я» и где начинается «Я» другого человека. Слияние можно выявить по преимущественному использованию при описании собственного поведения местоимения «мы» вместо «я».

*Дефлексия* – взаимодействие индивида с окружением носит случайный характер, удовлетворение потребности связывается с везением. Его жизнь катится по поверхности каждодневных событий и дел, что приводит к ослаблению значения для него смысла существования.

Формированию проблем и кризисов личности, по мнению Ф. Перлза, способствует также излишняя сосредоточенность психической жизни человека в средней зоне осознания и игнорирование деятельности во внешней и внутренних зонах. Формирование кризисов личности, по мнению Ф. Перлза, происходит в *средней зоне осознания*, т.е. в зоне представлений, размышлений и фантазирования. При предметном осознании действительности, которое происходит во внешней и внутренней зонах осознания, отсутствует осознание проблем и кризисов личности.

Ф. Перлз считал, что *состояние оптимального здоровья* можно обозначить как *зрелость*. Для того чтобы достичь зрелости, индивид должен преодолеть свое стремление получать поддержку от окружающего мира и найти источники в самом себе, чтобы выйти из состояния кризиса и решить свои проблемы самостоятельно.

Выявление особенностей личностного кризиса, который переживает индивид, в гештальт-терапии осуществляется путем анализа его высказываний по поводу своей проблемы. При этом психолог выявляет вид используемых индивидом психологических защит, актуальные в его проблеме противоположности, значимые гештальты и степень их незавершенности.

В гештальт-терапии психолог лишь создает условия путем подбора различных заданий, при выполнении которых индивид осуществляет завершение гештальтов, сформировавших кризис, и формирование новых незавершенных гештальтов. При этом основное внимание уделяется интеграции противоположностей, т.е. включение в свое феноменологическое личностное поле отрицаемых позиций. Чтобы обойти психологические защиты, которые при этом может использовать индивид, применяется работа во внешней или внутренней зонах осознания, т.е. «здесь и теперь». При этом индивид обучается сосредотачиваться на настоящем и различать в своем сознании содержания, относящиеся к разным зонам осознания. Наиболее подходящими условиями для проведения гештальт-терапии считается работа в малых группах. Завершением психотерапии является формирование зрелости, которая выражается в принятии индивидом ответственности на себя в решении собственных проблем.

### Литература

1. Гештальт-терапия: Теория и практика. – М.: Новые технологии, 1994. – 175 с.
2. Наранхо, К. Гештальт-терапия: Отношение и практика атеоретического эмпиризма / К. Наранхо. – Воронеж: МОДЭК, 1995. – 304 с.
3. Перлз, Ф.С. Внутри и вне помойного ведра / Ф.С. Перлз. – М.: Изд-во Инс-та Психотерапии, 2001. – 224 с.
4. Перлз, Ф. Гештальт-семинары: Гештальт-терапия дословно / Ф. Перлз. – М.: Инс-т Общегуманитарных исследований, 2005. – 384 с.
5. Перлз, Ф.С. Практикум по гештальт-терапии / Ф.С. Перлз, П. Гудмин, Р. Хефферлин. – СПб: Петербург – XXI в., 1995. – 448 с.
6. Рудестам, К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика / К. Рудестам. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
7. Харин, С.С. Заверши свой гештальт / С.С. Харин. – Минск.: Издатель В.П. Ильин, 1998. – С. 183-358.

### 1.10. ТРАНСАКЦИОННЫЙ АНАЛИЗ Э. БЕРНА

По мнению Э. Берна, основной потребностью человека является *потребность в эмоциональной близости с другими людьми*. Он считает ее разновидностью сенсорного голода. Истоки ее он видит в детском периоде жизни человека, когда его жизнь определялась эмоциональными отношениями с матерью. После того, как период близости с матерью подходил к завершению и ребенок стал отдаляться от нее, он стал искать в окружающем социальном мире близкие отношения того типа, которые он испытал во взаимоотношениях с нею. В связи с этим непосредственный физический контакт с другими людьми обладает качествами необходимой потребности и первоначальной эмоциональной остроты, которые испытывал младенец по отношению к матери.

Теорию своего транзактного анализа Э. Берн строил на основе только одного структурного элемента личности – Эго или Я. Причем изначальным проявлением Я является структура *Сам-подлинный (Я-Сам)*. Однако в связи с тем, что основной потребностью человека является потребность в эмоциональной близости с другими людьми, то *Сам-подлинный* проявляет себя в виде трех первичных структурных элементов Я человека, которые и обеспечивают создание этого эмоционального контакта.

Структурный анализ Э. Берна вычленяет следующие Я человека, влияющие на типы его реальных эмоциональных отношений с людьми: *Родитель, Взрослый и Ребенок*. Он описывает их как систему чувств или репертуар, определяющих набор согласованных поведенческих схем по отношению к отдельным индивидам, к группам или в целом к людям. Э.Берн считал эти состояния Я нормальным физиологическим феноменом, присущим всем людям.

*Я-Родитель* – это состояние Я, сходное с образом родителя или того, кто его заменял. Это состояние содержит установки и поведение, перенятые извне, в первую очередь от матери и отца. Внешне они часто выражаются в предубеждениях, критическом или заботливом поведении по отношению к другим. Я-Родитель осуществляет, по мнению Э.Берна, две основные функции. Во-первых, благодаря этому состоянию человек может эффективно играть роль родителя своих детей. Во-вторых, благодаря Родителю многие поведенческие реакции стали автоматическими и люди многое делают только потому, что «так принято делать». Это позволяет оставлять решение обыденных проблем на усмотрение нашего внутреннего Родителя, освобождая Я-Взрослое от решения тривиальных вопросов и направляя его энергию на более важные жизненные задачи.

*Я-Взрослый* – это состояние Я, автономно направленное на объективную оценку реальности. Состояние Взрослый необходимо для жизни. В нем человек перерабатывает информацию и вычисляет вероятности, которые нужно знать, чтобы эффективно взаимодействовать с окружающим миром. При этом человек объективно оценивает свои неудачи и потребно-

сти. Состояние Я-Взрослый контролирует состояния Родителя и Ребенка и является посредником между ними.

*Я-Ребенок* является архаичным пережитком, все еще действующим с момента фиксации этого состояния в раннем детстве. Ребенок реагирует на все на уровне чувств. Он может проявлять себя двумя способами: как приспособливающийся Ребенок и как естественный Ребенок.

Человек неизбежно вступает во взаимоотношения с другими людьми. Находясь в одной группе, люди заговорят друг с другом или иным путем покажут свою осведомленность о присутствии другого человека. Это Э. Берн назвал транзакционным стимулом. Человек, к которому обращен *транзакционный стимул*, в ответ что-то скажет или сделает. Это названо *транзакционной реакцией*. Образовавшийся контакт образует *транзакцию*. В таких транзакциях каждая из общающихся сторон обращается к другому человеку с одного из состояний Я (Родитель, Взрослый или Ребенок). При этом общающийся направляет свое сообщение к одному из этих состояний Я другого человека, т.е. – к его Родителю, Взрослому или Ребенку.

Транзакционная реакция также следует из одного из состояний Я и направляется к одному из состояний Я инициатора общения. Образующиеся при этом транзакции Э. Берн разделил на три типа:

- 1) Дополнительные транзакции.
- 2) Пересекающиеся транзакции.
- 3) Скрытые транзакции.

*Дополнительная транзакция* происходит в тех случаях, когда на сообщение, посланное из определенного состояния Я, личность получает ожидаемый отклик из Я другого человека, т.е., если транзактная реакция соответствует ожидаемой. По мнению Э. Берна, дополнительная транзакция является правилом оптимального общения. Пока транзакция будет дополнительной, процесс коммуникации будет протекать гладко и может продолжаться неопределенно долго. При этом общающиеся будут удовлетворены друг другом и сложившейся коммуникацией.

*Пересекающаяся транзакция* возникает в тех случаях, когда на стимул дается неожиданная реакция. Активизируется неподходящее состояние Я собеседника и он может направить свою транзакционную реакцию не к тому Я, от которого пришел стимул. Э. Берн считает, что именно при таком типе общения с пересекающимися транзакциями люди стремятся отвернуться друг от друга, удалиться от собеседника, поменять направление разговора или вспылить.

*Скрытые транзакции* включают более двух состояний Я общающихся людей. Такой тип общения подразумевает наличие скрытого сообщения, которое маскируется под другой, социально приемлемой транзакцией. Скрытые транзакции, по мнению Э. Берна, являются основой по-

строения специфических типов отношений между людьми, которые он назвал *психологическими играми*.

*Психологическая игра* – это серия транзакций «с уловкой» или, иначе, часто повторяющаяся последовательность транзакций со скрытым мотивом, имеющим внешне разумное обоснование. Игра всегда имеет определенную цель, которая не всегда может осознаваться самими играющими. Однако опытный психолог всегда сможет выделить в них начало, ряд правил, включающих распределение ролей между участниками этой игры, и вносимую ими «плату», т.е. то, что они «получают» и чем за это «рассчитываются».

Чтобы последовательность транзакций образовала игру, необходимо наличие трех условий:

1. Непрерывная последовательность дополнительных транзакций, благовидных на социальном уровне.
2. Скрытая транзакция, которая является сообщением, лежащим в основе игры.
3. Ожидаемая расплата, которая завершает игру, является ее настоящей целью.

Игры различаются по напряжению.

1. Игры первой степени, которые приемлемы в обществе.
2. Игры второй степени, которые не всегда наносят непоправимый ущерб, но которые игроки будут, скорее всего, скрывать от окружающих.
3. Игры третьей степени, которые играют раз и навсегда и которые заканчиваются в кабинете врача, в зале суда или в морге. Такой тип игры может осуществляться многими «способами». Например, целью игры, чаще называемой интригой, может являться доведение кого-то из партнеров по общению до кризиса. Вариантом такой игры является *«транзактное убийство»*.

*«Транзактное убийство»* (вариант названия – «транзактная виселица») происходит в следующем случае. Один из общающихся находится в состоянии Я-Ребенок и ждет от Родителя другого лица (или лиц) понимания и поддержки. Однако этот Родитель вместо поддержки дает ему категоричное определение, способное стать его основной ролью «неудачника» в будущем жизненном сценарии.

По мнению Э. Берна, игры препятствуют честным, откровенным и открытым отношениям между играющими. Несмотря на это, люди играют в психологические игры, потому что они заполняют их время, привлекают к ним внимание и, наконец, определяют их судьбу, т.к. она формирует роль играющего в своем *жизненном сценарии*. С другой стороны, Э. Берн полагал, что игры являются только частью сценариев.

Э. Берн полагал, что к восьми годам у детей развивается представление о своей ценности и о ценности окружающих. К этому времени у них

уже формируется определенный жизненный опыт, и они решают, что он означает для них, какие роли и как они собираются играть в жизни. Такие дни он назвал днями решений ребенка. В первую очередь на создание данного жизненного сценария оказывает семья и социальное окружение.

Жизненный сценарий представляет широкий и сложный транзакционный ансамбль. По своей природе он является циклическим, т.к. в нем повторяются жизненные *позиции*.

В жизненном сценарии Э. Берн выделил четыре позиции. Две из них определяют общую оценку себя как «я – о'кей» и «я – не о'кей», две – общую оценку других людей как «вы – о'кей» и «вы – не о'кей». Данные первичные личностные позиции формируют четыре типа ролей себя в собственном жизненном сценарии:

- «я – о'кей, вы – о'кей»,
- «я – о'кей, вы – не о'кей»,
- «я – не о'кей, вы – о'кей»,
- «я – не о'кей, вы – не о'кей».

Позиция «я – о'кей, вы – о'кей» – психологически здоровая позиция. Люди с такой позицией признают значимость и себя, и других и поэтому могут конструктивно решать свои проблемы. Позиция «я – о'кей, вы – не о'кей» – это позиция людей, которые чувствуют себя обманутыми или преследуемыми и поэтому обманывают и преследуют других. Они упрекают других в своих ошибках. Позиция «я – не о'кей, вы – о'кей» – позиция людей, чувствующих себя слабыми и недостойными по отношению к другим людям. Эта позиция часто приводит их к отдалению от людей. Позиция «я – не о'кей, вы – не о'кей» – это позиция тех, кто теряет интерес к жизни и не видит в ней ничего хорошего. Эти позиции могут определять ролевые отношения «меня» как с другими людьми в целом, так и с, например, мужчинами или женщинами, определенными социальными группами.

Таким образом, по мнению Э. Берна, сценарии и игры – это искусственные системы, ограничивающие и лимитирующие спонтанные творческие человеческие проявления человека.

Причины психических расстройств и кризисов личности Э. Берн рассматривает с точки зрения а) *структурного анализа*, б) *анализа транзакций*, в) *анализа игр* и г) *анализа сценариев*.

*Структурный анализ* выделяет две причины развития аномалий в психической структуре: «*исключение*» и «*заражение*». «*Исключение*» проявляется в стереотипном поведении, за которое человек цепляется при появлении угрожающих ситуаций или с целью защиты одного проявляемого состояния Я (Родителя, Взрослого или Ребенка) от двух других структур Я и исключения их из своего Я.

«Непоколебимый Я-Родитель» контролирует и отрицает свое Я-Ребенка, т.е. исключает и не допускает существование в себе спонтанной деятельности. Основная функция «Непоколебимого Я-Взрослого» – это интеллектуальное регулирование поведения своих Я-Родителя и Я-Ребенка, а также контроль за проявлением исходящих от них противоположных импульсов. При этом малейшая уступка Ребенку приводит к импульсивному поведению, а проявление терпимости к поведению Родителя – к депрессии. Таким образом, данный тип «исключения» отражает циклоидные формы психопатологии.

Аномалии личности встречаются также в случае, если какая-либо установка одного состояния Я «заразит» ею другую структуру Я. При этом две вовлеченные структуры начинают поддерживать эту установку или идею. Например, родительское назидание (Родитель) и рациональное объяснение (Взрослый) поддерживают структуру предрассудка. В случае паранойи наличие страхов у человека (состояние Ребенка) рационально оправдывает Взрослый. Бред, по мнению Э.Берна, является симптомом Ребенка и возникает по механизму «заражения» и находится в границах Я-Ребенка и Я-Взрослого.

*Анализ транзакций* и *анализ игр* используются чаще всего для консультирования проблем взаимоотношений в семье, в браке, в трудовых коллективах. Согласно транзакционной теории, самым оптимальным способом взаимоотношений, не вызывающим эмоционального напряжения, является общение с дополнительными транзакциями. Применение общающимися людьми пересекающихся и скрытых транзакций, а также психологических игр может привести не только к нарушению взаимоотношений, но и стать причиной развития невротических расстройств общающихся.

В индивидуальном консультировании в качестве причин кризисов личности рассматриваются жизненные сценарии, приводящие к формированию психологических игр со скрытыми транзакциями. Наиболее травматичными считаются сценарии: «я – о'кей, вы – не о'кей», лозунг которой «ваша жизнь немного стоит» (в крайних случаях такая позиция может привести к убийству); «я – не о'кей, вы – о'кей», жизненная позиция которого «моя жизнь немного стоит» (в крайних вариантах может привести к самоубийству); «я – не о'кей, вы – не о'кей» с лозунгом «жизнь вообще ничего не стоит», который в крайних случаях приводит к самоубийству или к убийству.

Основной целью диагностики и психотерапии в транзактном анализе является осознание индивидом причин своих невротических расстройств и, следовательно, в данном методе имеет место редуccionный подход, принятый в психоанализе. Однако, в отличие от психоанализа, клиент вначале знакомится с основными положениями структурного анализа, анали-

за трансакций, игр и сценариев. В связи с этим осознание своих проблем клиент осуществляет с позиций личностной парадигмы Э. Берна и с использованием ее понятий. Другим отличием от психоанализа является более активная позиция психотерапевта, который должен в ходе консультирования выявлять значимые особенности поведения клиента и подводить его к осознанию их причин. Э.Берн отмечает, что диагностика есть вопрос точности наблюдения и тонкости интуиции.

Еще одной важной отличительной особенностью диагностики во всех видах трансакционного анализа является то, что она проводится в группе, все члены которой способствуют инсайту каждого из его участников.

Конечной целью психотерапии Э. Берна является инсайт или осознание самим клиентом с позиций трансакционного анализа причин своих психологических проблем. Обязательным условием инсайта является то, что данное осознание должно происходить на позиции Я-Взрослый. Помимо этого, процесс трансакционной психотерапии должен проводиться только в группе.

## Литература

1. Берн, Э. Групповая психотерапия / Э. Берн. – М.: Академический проект, 2001. – 464 с.
2. Берн, Э. Игры, в которые играют люди; Люди, которые играют в игры / Э. Берн. – Минск.: “ПРАМЕБ”, 1992.
3. Берн, Э. Трансакционный анализ и психотерапия / Э. Берн. – СПб.: “Братство”, 1992.
4. Джеймс, М., Джонгвард Д. Рожденные выигрывать. Трансакционный анализ с гештальтупражнениями / М. Джеймс, Д. Джонгвард. – М.: «Прогресс», «Прогресс-Универс», 1993.
5. Харрис, Т. Я хороший, ты хороший / Т. Харрис. – М.: “Соль”, 1993.

### 1.11. ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Экзистенциальные направления в психологии и психотерапии возникли в результате протеста против абсолютизации психоаналитических подходов З. Фрейда. При этом многие психотерапевты обнаружили, что смягчение моральных норм, снятие запретов, «сексуальная революция», возможность свободного самовыражения личности в современном обществе не привели, как предполагалось З. Фрейдом, к уменьшению невротических расстройств и снижению остроты кризисных состояний личности. На первый план в современном мире стали выступать такие проблемы личности, приводящие ее к деструктивному развитию, как одиночество, скука, недовольство собой, духовная атрофия. Экзистенциалисты называют это

экзистенциальным кризисом и видят его причину в потере личностью смысла своего существования.

Экзистенциализм (*existentia* – существование) – философия жизни или существования, возник вначале как философское понятие. Сферой интереса экзистенциализма являются переживаемые аспекты жизни человека, «заброшенного» в мир: вера, надежда, боль, страдание, забота и тревога, любовь, страсть и другие составляющие нерасчлененной совокупности его интеллектуально-духовных, нравственных и эмоционально-волевых личностных структур. Эти явления «бытия-в-мире» (Л. Бинсвангер) или «да-зайна» (М. Хайдеггер) являются принципиально не познаваемыми самим переживающим субъектом и в связи с этим являются индивидуальным и уникальным опытом его повседневного переживания жизни.

В настоящее время нет единой теории экзистенциальной психологии. В данном разделе будут указаны только некоторые ее положения. Так же, как и представители гуманистической психологии (например, К. Роджерс), экзистенциалисты имеют дело с феноменологическим полем человека. Наиболее важной частью человеческого психического опыта является субъективная реальность, которую переживает человек в своем сознании, в котором присутствуют воспринимаемые объекты, образы, чувства, мысли, убеждения. В этой субъективной картине мира экзистенциалистов интересует индивидуальность переживания этого мира в сознании человека.

Экзистенциалисты полагают, что основным мотивом, определяющим жизнь человека, его личностное и интеллектуальное развитие, является не стремление к удовольствию, как это полагал З. Фрейд. Самым важным аспектом бытия человека и отличающим его от других вещей, существующих в мире, является «несовпадение с самим собой» или «беспрерывная неустойчивость». Человек стоит перед необходимостью постоянно делать себя человеком. Его основная потребность – не «просто быть», а «быть тем, кто он есть». Р. Мэй отмечал, что для здорового человека характерен разрыв между тем, кто он есть и кем хочет стать. «Становление» и «свободный выбор» личности принимаются в качестве критериев психического здоровья. Для экзистенциализма характерно противопоставление «самости» («аутентичности») конформизму: унифицированному, безличному («как все») существованию. Р. Мэй рассматривал жизнь человека как борьбу за самоутверждение, как континуум дифференциации от массы по направлению к индивидуальной свободе. Выявление смысла существования способствует выделению индивидом себя из анонимной унифицированной аморфности. В связи с этим, наиболее общим для экзистенциальных теорий является выявление единой тенденции человека: *поиск и определение личностью смысла своего существования или придание своему существованию смысла.*

Некоторые экзистенциалисты, не отрицая уникальность личностных смыслов, все же делают попытку выявить смысловые универсалии. Так, с позиций религиозного экзистенциализма такой универсалией является Бог, у человека есть врожденная устремленность к трансцендентному, сверхличному. В связи с этим свой жизненный выбор человек осуществляет перед лицом Бога, его аутентичность и смысл существования также связываются с верой в Бога. В. Франкл выделил следующие универсалии или общие для всех людей ценности: творчество, переживания (любовь), отношения (осмысленная позиция). В нахождении смыслов, как считал В. Франкл, участвует совесть, которая помогает человеку отыскивать единственно необходимый смысл. По его мнению, если человек обладает смыслом, то все аспекты его жизненного опыта принимаются им как значимые. При этом даже переживаемые человеком страдания, хотя и болезненны для него, не отрицаются им, а принимаются как необходимые и как часть своей личности. При этом человек не изобретает смысл, а находит его в мире. С точки зрения Л. Бинсвангера, смысловыми универсалиями являются «бытие-в-любви» и «бытие-друг-с-другом».

Как уже указывалось, причину кризисов личности экзистенциалисты видят в утрате ею смысла своего существования. Почему же человек теряет его, и все аспекты своей бытийности начинает воспринимать негативно? Представители различных направлений экзистенциальной терапии отвечают на этот вопрос по-разному.

Л. Бинсвангер полагал, что симптомы невротического расстройства возникают тогда, когда из-за преобладания одного из временных модусов человеческого существования (прошлое, настоящее, будущее) происходит сужение внутреннего мира личности и ограничение горизонта ее экзистенциального существования. По Л. Бинсвангеру, особую роль в возникновении невроза играет уменьшение или исчезновение открытости человека будущему.

Многие экзистенциалисты большое значение придают включенности человека в бытийность и связанного с ней взаимодействия с окружающим миром и другими людьми («забота» по М. Хайдеггеру, «вовлеченность в жизнь» по И. Ялomu). Отсутствие такого взаимодействия может привести, по выражению И. Ялома, к формированию «галактического взгляда» («взгляд из центра туманности», «позиции космической перспективы»). При таком мировосприятии человек видит себя как бы из космоса. При этом он, естественно, воспринимает все аспекты и своей бытийности, и других людей как мелкие, глупые и лишённые смысла с точки зрения космических перспектив. И. Ялом указывает, ссылаясь на Нейджела, что способность смотреть на мир из «туманной дали» является одной из самых прогрессивных и драгоценных способностей. Однако с экзистенциальной

точки зрения важно быть способным принять этот взгляд и «вернуться к своей абсурдной жизни в одеждах иронии, вместо покрывала отчаяния».

Причину потери смысла жизни некоторые экзистенциалисты связывают с неструктурированностью внутренней картины мира отдельных людей по принципу значимости для него различных человеческих ценностей. Феноменологическое пространство человека не однородно. Человек организует его иерархически. Смысл существования образуется тогда, когда человек обнаружит наиболее значимые для себя жизненные ценности и будет направлять все составляющие своей бытийности на их реализацию. Отсутствие у индивида значимых жизненных ценностей или выбор им невротических или деструктивных идеалов в качестве высших ценностей может привести к отрицанию своей жизни и личностному кризису.

Причиной кризиса личности может стать также отказ человека от осознания себя свободным, от личностного императива «будь собой и пользуйся своей свободой». Внутренне несвободный человек перекладывает ответственность за свои проблемы на природные или социально-исторические закономерности. «Подлинное существование» понимается как результат осознания собственной жизненной ситуации и ответственного к нему отношения. Человек должен признать все аспекты своего прошлого опыта, какими бы болезненными они ни казались, и сознательно выбрать формы своих поступков в будущем.

Некоторые экзистенциалисты (Р. Мэй, М. Хайдеггер) полагают, что потеря смысла существования кроется в исключении личностью из своей картины мира осознания конечности своей жизни. Отсутствие в феноменологическом пространстве осознания того, что человек обладает единственной жизнью, и что она завершится смертью, дает основание отвергать как отдельные аспекты ее бытийности, так и всю жизнь целиком. В связи с этим Р. Мэй разъединяет такие человеческие переживания, как «тревога» и «страх». «Страх» возникает при угрозе потерять какие-либо конкретные вещи, блага или обстоятельства, при этом он не оказывает влияния на ядро личности. «Тревога» возникает при угрозе утратить смысл существования, при ее переживании человек страшится «стать никем». «Тревога» не отделима от ядра личности, без нее не возможно позитивное развитие личности. По мнению Р. Мэя, невротична не сама тревога, а попытка ее избежать. Здоровый человек испытывает лишь страх по отношению к смерти, т.к. он осознает свою конечность. Невротик убегает от этой проблемы, и это вызывает у него тревогу.

Достаточными критериями кризиса личности экзистенциалисты считают: а) доминирование в высказываниях индивида, описывающего свою внутреннюю картину мира, отрицаемых аспектов бытийности и б) отсутствие воли для их разрешения, т.е. появление в Я-концепции чувства апатии, скуки, бессмысленности, недовольства жизнью, нежелания что-то предпринимать.

Отличительной особенностью экзистенциальных подходов в психотерапии является понимание того, что для осуществления своего личностного роста и решения личностных проблем человек должен опираться на свою волю. При экзистенциальной терапии применяется метод консультирования. Таким образом, она не является психотерапией в прямом значении этого слова. Процедура консультирования выстраивается как разговор, в котором клиент и психолог совместно приходят к пониманию сущности экзистенциальных переживаний и личностного кризиса. В дальнейшем психолог подводит клиента к осознанию причин потери смысла жизни, опираясь на известные модели (часть из них описана выше) и стимулирует проявление его воли для принятия ответственности на себя в разрешении своей проблемы.

Основой экзистенциальной психотерапии по Р. Мэю является его утверждение, что имеется обратное отношение между осознанием тревоги и присутствием симптомов. От невротических страхов индивид может освободиться через осознание «базисной тревоги» (страх смерти). Это осознание может быть болезненным для индивида, но оно служит фактором, способствующим интеграции личности человека. Экзистенциальная психотерапия, таким образом, является своего рода воспитанием индивида в духе экзистенциальной философии. Он должен осознать «неподлинность» своего существования (неаутентичность, конформизм, унифицированность, безличность, существование «как все») и своих страхов и выбрать самого себя (обнаружить смысл своего существования перед лицом «ничто», перед конечностью бытия).

### Литература

1. Бинсвангер, Л. Бытие-в-мире. Избранные статьи / Л. Бинсвангер. – М.: Рефлбук; К.: Ваклер, 1999. - 336 с.
2. Вагин, И. Психология жизни и смерти / И. Вагин. – СПб.: Питер, 2001. – 160 с.
3. Демидов, А.Б. Феномены человеческого бытия / А.Б. Демидов. – Мн.: ЗАО “Экономпресс”, 1999. – 180 с.
4. Мэй, Р. Искусство психологического консультирования / Р. Мэй. – М.: Класс, 1999. – 144 с.
5. Мэй, Р. Проблема тревоги / Р. Мэй. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. – 432 с.
6. Мэй, Р. Смысл тревоги / Р. Мэй. - М.: Класс, 2001. – 384 с.
7. Франкл, В. Основы логотерапии. Психотерапия и религия / В. Франкл. – СПб.: Речь, 2000. – 286 с.
8. Франкл, В. Психотерапия на практике / В. Франкл. – СПб.: Речь, 2001. – 256 с.
9. Франкл, В. Теория и терапия неврозов / В. Франкл. – СПб.: Речь, 2001. – 234 с.
10. Экзистенциальная психология. Экзистенция. – М.: Апрель Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2001. – 624 с.
11. Ялом, И. Экзистенциальная психотерапия / И. Ялом. – М.: Класс, 1999. - 576 с.

12. Ялом И. Лечение от любви и другие психотерапевтические техники / И. Ялом. – М.: Класс, 1997. – 288 с.

### **1.12. ПСИХОТЕРАПИЯ, ОСНОВАННАЯ НА ТЕОРИИ ЛИЧНОСТИ В.Н. МЯСИЩЕВА**

На основе теории личности В.Н. Мясищева созданы два направления психотерапии: патогенетическая (В.Н. Мясищев) и личностно-ориентированная (Б.Д. Карвасарский, Г.Л. Исурина, В.А. Ташлыков). Согласно теории В.Н. Мясищева, личность человека обусловлена двумя факторами: биологическим и социальным. При этом врожденные физиологические данности человека он обозначил как *«условия личности»*. На их основе, благодаря формированию его взаимоотношений с обществом, формируется *«сама личность»*. Сама же личность, согласно теории В.Н. Мясищева, представляет высшее психическое образование, обусловленное общественным опытом, где главной характеристикой личности является *система ее отношений с людьми*, формирующихся в онтогенезе в определенных социально-исторических, экономических и бытовых условиях на базе физиологической деятельности мозга. Отношениям личности присущи следующие особенности: уровень активности, соотношение рационального и иррационального, адекватного и неадекватного, сознательного и бессознательного, устойчивость или неустойчивость, широта или узость, рациональная или эмоциональная обусловленность и др.

Движущей динамической силой личности, способствующей формированию системы отношений, являются: степень интереса, интенсивность эмоций, желания и потребности. Они в основном биологически обусловлены (являются *«условием личности»*) и проявляются в темпераменте и в скорости и силе реакций.

Личность проявляет себя в разных областях, и прежде всего в социальных отношениях и взаимоотношениях. В.Н. Мясищев выделяет основные классы или подсистемы системы отношений: 1) отношение к миру явлений и предметов; 2) отношение к другим людям; 3) отношение к себе. Особо важным является отношение человека к самому себе, которое составляет один из компонентов самосознания (самопонимание, самооценка, саморегуляция). По мнению В.Н. Мясищева, именно отношение к себе, будучи наиболее поздним и зависимым от всех остальных, завершает становление системы отношений личности и обеспечивает ее целостность. В условиях, когда отношения личности приобретают устойчивость, они становятся типичными для личности и в этом смысле превращаются в черты характера, оставаясь отношениями.

Некоторые устойчивые черты личности, сформированные системой ее отношений, могут предрасполагать, при определенных обстоятельствах, развитие неврозов. В.Н. Мясищев со своими сотрудниками

выявили типичные черты личности, предрасполагающие к различным формам неврозов.

Данные черты личности не есть сам невроз. «Исход в болезнь», по В.Н. Мясищеву, возникает в том случае, если возникает противоречие между тенденциями и возможностями личности, обладающей вышеперечисленными системами отношений, с одной стороны, и требованиями и возможностями, которые ей предъявляет действительность, с другой. Индивидуальные особенности системы отношений обуславливают ее «невыносимость» в той или иной ситуации, лишают ее способности адекватно переработать ситуацию и вызывают перенапряжение и дезорганизацию нервной деятельности. При этом, согласно исследованиям В.Н.Мясищева и его последователей, в формировании личности, предрасположенной к развитию различных форм неврозов в неблагоприятных условиях, важную роль играют дефекты воспитания, формирующие у нее специфическую систему отношений. Отрицательные воздействия, идущие с раннего детства, являются источником невроза развития.

Знание особенностей развития индивида, страдающего невротическим расстройством личности, является необходимым условием патогенетически обоснованной психотерапии В.Н. Мясищева. Основной ее задачей является выяснение жизненных отношений, сыгравших патогенную роль, лишивших данную личность способности адекватно переработать сложившуюся ситуацию и вызвавших перенапряжение и дезорганизацию нервной деятельности.

Основным методом исследования личности и ее системы отношений в патогенетической психотерапии является изучение истории ее жизни. Основным приемом при этом является беседа. Динамическая сторона индивида, связанная с темпераментом и другими свойствами и характеристиками личности, допускает исследование объективными экспериментально-психологическими методами (исследование свойств нервной системы) и тестовыми методами.

Патогенетическая психотерапия направлена на перестройку системы отношений личности. При этом она опирается на ее сознательность (способность давать отчет о событиях настоящего, прошлого и будущего), социальность (способность подчинять собственные интересы общим), самостоятельность (способность управлять своим поведением согласно общественно-социальным требованиям).

Психотерапевтическая беседа в патогенетической психотерапии при легких невротических расстройствах проводится с применением приемов одобрения, убеждения, переубеждения, отвлечения, разъяснение сущности невроза и его симптомов, нормализации производственной или семейной ситуации.

Идея понимания *личности как системы отношений* нашла дальнейшее развитие в трудах ученика и последователя В.Н. Мясищева Б.Д. Карвасарского, который со своими коллегами Г.Л. Исуриной и В.А. Ташлыковым сформировали и обосновали *личностно-ориентированную (реконструктивную) психотерапию*. Данное направление в психотерапии опирается на следующие теоретические положения В.Н. Мясищева: 1) понимание личности как системы отношений индивида с окружающей средой; 2) понимание невротических расстройств с позиций биопсихосоциальной концепции, в рамках которой невроз понимается прежде всего как психогенное заболевание, обусловленное нарушением значимых для личности отношений.

Личностно-ориентированная психотерапия включает этапы а) изучения личности индивида, б) осознания и в) коррекции нарушенных отношений личности. Психотерапевтический процесс сосредоточен на трех плоскостях изменений личности: *когнитивной, эмоциональной и поведенческой* и, соответственно, основан на сбалансированном использовании когнитивных, эмоциональных и поведенческих механизмов.

В целом задачи когнитивного (интеллектуального) осознания в рамках личностно-ориентированной психотерапии сводятся к трем аспектам: 1) осознание связей «личность – ситуация – болезнь», 2) осознание интерперсонального плана собственной личности и 3) осознание генетического (исторического) плана. В целом задачи личностно-ориентированной психотерапии в эмоциональной сфере охватывают четыре основных аспекта: 1) точное распознавание и вербализация собственных эмоций, а также их принятие; 2) переживание заново и осознание прошлого эмоционального опыта; 3) непосредственное переживание и осознание опыта психотерапевтического процесса и своего собственного; 4) формирование более эмоционально благоприятного отношения к себе. В общем виде направленность личностно-ориентированной психотерапии применительно к поведенческой сфере может быть сформулирована как задача формирования эффективной саморегуляции на основе адекватного самопонимания и более эмоционально благоприятного отношения к себе.

Таким образом, целью личностно-ориентированной психотерапии является формирование адекватного самосознания и расширения его сферы. Задачи ее фокусируются на трех составляющих самосознания: 1) на самопонимании (когнитивная сфера), 2) на отношении к себе (эмоциональная сфера) и 3) на саморегуляции (поведенческая сфера). Применяемые в личностно-ориентированной психотерапии механизмы опираются на эти три сферы самосознания и обозначены Б.Д. Карвасарским с соавторами соответственно как 1) *конфронтация*, 2) *корректирующий эмоциональный опыт* и 3) *научение*.

В течение личностно-ориентированной психотерапии осуществляется два взаимосвязанных психологических процесса – осознание и реконструкция отношений личности. Базисным при этом является уяснение причинно-следственных связей, породивших расстройство, вербализация смутных переживаний и уточнение тех отношений, которые индивид ранее не соединял в своем сознании. Таким образом, в личностно-ориентированной психотерапии речь идет о расширении сферы осознаваемого посредством поиска связей между разобщенными прежде в сознании индивида представлениями. Осознание и понимание являются началом психотерапии. Далее на основе осознания происходит реорганизация значимых в данной жизненной ситуации отношений личности, дезадаптирующее влияние которых проявляется в целостном функционировании личности.

### Литература

1. Исурина, Г.Л. Механизмы психологической коррекции личности в процессе групповой психотерапии в свете концепции отношений / Г.Л. Исурина // Групповая психотерапия. – М.: Медицина, 1990. – С.89-120.
2. Карвасарский, Б.Д. Неврозы / Б.Д. Карвасарский. – М.: Медицина, 1990. – 576 с.
3. Карвасарский, Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия / Б.Д. Карвасарский. – СПб.: Питер Ком, 1998. – 752 с.
4. Лебединский М.С. Введение в медицинскую психологию / М.С. Лебединский, В.Н. Мясищев. – Л.: Медицина, 1966. – 460 с.
5. Ташлыков, В.А. Психология лечебного процесса / В.А. Ташлыков. – Л.: Медицина, 1984. – 192 с.

### **1.13. ПРИЕМЫ ПСИХИЧЕСКОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ (Е.К. АГЕЕНКОВА)**

Теория психической саморегуляции базируется на принятых в биологии представлениях о саморегуляции биологических систем и в том числе человеческого организма. Жизнеспособность организма основывается на гомеостазисе. Гомеостазис – это способность биологических систем противостоять изменениям и сохранять динамическое относительное постоянство своих состава и свойств. Термин «гомеостаз» предложил У. Кэннон в 1929 г. для характеристики состояний, обеспечивающих устойчивость организма. Гомеостаз достигается системой физиологических регуляторных механизмов, заложенных в организме природой.

Еще К. Бернар во второй половине 19 в. высказал идею о существовании физиологических механизмов, направленных на поддержание постоянства внутренней среды организма. Он рассматривал стабильность физико-химических условий во внутренней среде как основу свободы и независимости живых организмов в непрерывно меняющейся внешней среде. Биологические системы сохраняют постоянство внутренних харак-

теристик на фоне нестабильной или изменяющейся внешней среды. В биологических системах имеются так называемые стационарные состояния (сохранение постоянства внутренних характеристик организма на фоне нестабильной или изменяющейся внешней среды), а также свойство неустойчивости стационарных состояний (способность перехода стационарных состояний из одного состояния в другое). Эти два свойства поддерживаются саморегуляторными механизмами.

Саморегуляция – это свойство биологических систем автоматически устанавливать и поддерживать на определенном относительно постоянном уровне свои физиологические показатели. В биологической системе управляющие факторы находятся не вне организма, а формируются в ней самой. Организм человека имеет адаптивную или самонастраивающуюся (самообучающуюся) систему саморегуляции. Данная самонастройка организма позволяет перейти из одного стационарного состояния в другое, что и обеспечивает адаптацию или «встраивание» целостной системы организма во внешние условия, сохраняя при этом постоянство внутренних характеристик, или гомеостазис.

При «перенастраивании» организма при адаптации к новым условиям он испытывает напряжение, которое Г. Селье назвал стрессом (англ. stress – напряжение). Согласно его теории, стресс – это общая нейрогуморальная неспецифическая реакция организма на любое предъявленное ему требование как со стороны внешнего мира (холод, жара, физическая травма), так и от внутренних психических (радость, печаль, состояние психического напряжения). Г. Селье указывал на то, что без некоторого уровня стресса невозможна никакая активная деятельность, и свобода от стресса означает смерть.

Однако при очень высокой интенсивности стресса, возникающего как на эмоциогенные, так и на физические факторы, а также при стрессе невысокой интенсивности, но протекающем длительный период, он превращается в дистресс и становится патогенным. Он снижает сопротивляемость всех систем организма, вызывает его патологические реакции и даже соматические заболевания, которые можно понимать как неспособность организма возвратиться в исходное или сформировать другое стационарное состояние.

Личностная структура человека, так же, как и организм, является системным образованием и обладает гомеостазисом, по механизму которого она или сохраняет свое постоянство на фоне изменяющихся внешних условий, или переходит со своего первичного стационарного состояния к другому с использованием механизма саморегуляции. Важное значение для характера последствий (положительных или отрицательных) стресса на организм имеют поведенческие и психические реакции на него. Особенно важно это значение при формировании реакции человеком на эмо-

циональный стресс. В связи с этим у каждого человека есть возможность своим поведением или избежать его, или изменить свою реакцию на действие стрессоров, вызывающих его. Неумение же правильно организовать свою психическую жизнь, управлять своими эмоциональными состояниями приводит очень часто к соматическим заболеваниям или к психическим расстройствам.

Например, наблюдения за больными людьми показывают, что очень часто в моменты гипертонического криза или инфаркта миокарда, вопреки общепринятому мнению, у них не проявлялись никакие болезненные симптомы, заболевание чаще всего начиналось на фоне полного внешнего благополучия. Однако выясняется, что психическое напряжение у них возникло, у кого неделю назад, у кого месяц, а у кого с того времени прошли годы. Но данный человек, оказывается, все время думал о них, вновь и вновь мысленно воссоздавал эти события и переживал их заново.

Физиологическая система человека сформирована так, что она реагирует одинаковым образом как на реальные обстоятельства жизни, так и на мысленное их представление. При этих представленных в воображении переживаниях в нем меняется артериальное давление, ритм дыхания и сердца, перестраиваются обменные процессы. Таким образом, человек своим неорганизованным сознанием поддерживает организм в состоянии постоянного напряжения, что соответствует возникновению дистресса по механизму стресса невысокой интенсивности, но протекающему длительный период, что через какое-то время может привести его к поломке какой-нибудь функциональной системы.

В норме после прекращения действия стрессирующих факторов функционирование организма возвращается в исходное состояние гомеостатического равновесия в течение 15–30 минут. Однако известно, что в случае психоэмоционального стресса и, особенно, при реагировании негативными эмоциями на кризисные жизненные обстоятельства, организм не всегда может восстановиться за эти 15–30 минут, т.к. человек мысленно может вновь и вновь переживать эту ситуацию. В этих случаях наблюдается пролонгирование или растягивание его во времени состояния стресса и перенапряжение всех физиологических систем. В этом состоянии саморегулятивные механизмы организма не могут приводить его в состояние исходного гомеостатического равновесия.

Неправильно организовав свою психическую жизнь, человек способен привести свой организм к психосоматическому заболеванию. Постоянная углубленность в мир собственных переживаний, мысленное проигрывание тех ситуаций, которые уже произошли, или тех, которые могут произойти, но которых в настоящее время нет и никогда не будет, обедняют жизнь человека и заставляют жить в постоянном напряжении. Негативные представления, по нашим наблюдениям, имеют три разновидности: 1) вспоминается неприятная реальная ситуация; 2) спор или выяснение отношений с

воображаемым противником; 3) мнительные люди часто представляют будущие негативные события.

Таким образом, можно сделать вывод о роли психологического фактора в поддержании стрессового состояния и превращении его в дистресс. Он выражается в поддержании вегетативных систем организма на постоянном напряжении путем мысленных представлений негативных событий, что может привести его к функциональной болезненной перестройке. Помимо этого, ригидность эмоционального состояния, согласно телесно-ориентированным теориям психологии, вызывает ригидность определенных мышечных групп, особенно выраженный гипертонус трапециевидной и затылочных мышц, на которые проецируются, как правило, негативные эмоции. У лиц с длительным «стажем» однообразного эмоционального реагирования наблюдается их гипертрофия, что даже со временем приводит к изменению телесной конституции.

Выявленные закономерности позволили произвести выбор и совершенствование методов психической саморегуляции как для профилактики проблем личностного развития и соматических заболеваний, так и для их недирективной психотерапии.

Методы психической саморегуляции основываются на процессе их естественного восстановления, т.е. механизме гомеостаза. Фактически методы саморегуляции только помогают упразднить те психические и телесные препятствия, которые мешают нормальному функционированию организма.

Опыт работы с различными методами показал, что наиболее удобным способом выделения в поле восприятия тех конкретных объектов, на которые будет направлена психическая саморегуляция, является подход Ф. Перлза, выделившего во внутренней картине мира человека три *зоны осознания: внешнюю, внутреннюю и среднюю* (смотри раздел «Гештальт-психология и психотерапия Ф.Перлза»).

Умение применять методы психической саморегуляции связано с выделением и точным восприятием тех объектов во внутреннем психическом пространстве человека, на которые будет направлено их корректирующее действие. На первых этапах обучения методам психической саморегуляции необходимо научиться различать три зоны осознания. На следующем этапе стоит задача выделять образы, фантазии, представления из средней зоны осознания, которые связаны с тревогой и психическим напряжением, и научиться их корректировать. Этот подход называется *методом контроля мышления*.

В последующем отрабатывается восприятие внутренней зоны осознания и навык произвольной коррекции тех физиологических состояний тела, через которые проявляют себя эмоции. Данный способ саморегуляции называется *методом контроля функций тела*. Среди способов психи-

ческой саморегуляции, основанных на знании психотехник, рассматриваются:

1) *методы контроля мышления* (коррекция состояний средней зоны осознания);

2) *методы контроля функций тела* (коррекция внутренней зоны осознания);

3) *методы регуляции через состояние транса* (совмещение приемов работы во внутренней и средней зонах осознания).

Методы контроля функций тела в свою очередь, разделяются на два направления: а) приемы *регуляции дыхания* и б) приемы *регуляции мышечного тонуса*, подразделяющиеся в свою очередь на *статические и динамические методы релаксации*. Среди динамических методов саморегуляции можно также выделить *гимнастические приемы* и *приемы формирования осанки и координации движений*.

Представленные методы относятся к психотехническим приемам, в основе которых стоит волевое усилие, направленное на устранение факторов, приводящих психику и организм человека к напряжению, и в сторону приведения их к гомеостатическому равновесию. Помимо специальных психотехник, в данном направлении могут работать естественные методы саморегуляции (выбор или создание внешней обстановки, способствующей возвращению организма в гомеостатическое равновесие); методы, основанные на использовании состояний стресса (в состоянии стресса по механизму аверсивного обучения быстро происходит приобретение необходимого навыка); методы, основанные на воспитании и самовоспитании (при надлежащем становлении личности эмоциональные реакции на стрессовые воздействия регулируются ее ценностными ориентациями и в данном случае психотехники могут не понадобиться).

### **Литература**

1. Агеенкова, Е.К. Комплекс приемов психической саморегуляции эмоциональных состояний для профилактики и реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями / Е.К. Агеенкова // Ученые записки: Сб. ред. науч. тр. Бел. гос. ун-та физ. культуры. – Минск, 2005. – Вып.8. – С. 282-289.

2. Агеенкова, Е.К. Особенности психологической структуры личности и психосоматических соотношений у больных гипертонической болезнью и ишемической болезнью сердца (по материалам скрининговых исследований): автореф. дис.... канд. психол. наук / Е.К. Агеенкова. – Л., 1986. – 21 с.

3. Агеенкова, Е.К. Применение методов психической саморегуляции в практике психокоррекционной работы с больными сердечно-сосудистыми заболеваниями / Е.К. Агеенкова // Вестник БГУ. – Серия 3. – 2000. - № 2. – С. 41-44.

4. Агеенкова, Е.К. Психологические факторы в развитии сердечно-сосудистых заболеваний / Е.К. Агеенкова // Медицинская панорама. – 2001. - №5 (13). – С. 30-33.

5. Агеенкова, Е.К. Психологические факторы в развитии сердечно-сосудистых заболеваний / Е.К. Агеенкова. // Психотерапия и клиническая психология. – 2002. - №3 (5). – С. 19-23.

6. Агеенкова, Е.К. Психосоматические аспекты развития сердечно-сосудистых заболеваний. (История вопроса) / Е.К. Агеенкова // Веснік Беларускага дзяржаўнага ўніверсітэта. - Серыя 3. - 1999. - №2. - С. 56-60.

7. Агеенкова, Е.К. Психологические особенности больных гипертонической болезнью / Е.К. Агеенкова, Т.А Нечесова, Т.В Авраменко // Здравоохранение Белоруссии. - 1989. - № 2. - С. 13–15.

### **Вопросы для самостоятельной работы**

1. Какие общие цели психологического консультирования можно обнаружить в представленных их теоретических основаниях?

2. Какие различия можно обнаружить в представленных теориях личности? Как бы вы могли расклассифицировать данные подходы, основываясь на предложенных во введении основных составляющих данных теорий?

3. Выберите две любые теории личности и проведите их анализ, основываясь на следующих вопросах.

3.1. При каких личностных проблемах возможно применение анализируемых вами личностных теорий и основанных на них видах психологического консультирования?

3.2. Какие специфические аспекты избранных теорий, на ваш взгляд, требуют дальнейших исследований и доработок? Почему?

3.3. Проведите самоанализ любой своей проблемной ситуации с позиций предложенных личностных теорий.

## 2. ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРОЦЕССА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

«Добрые глаза», «сочувствие», «понимание» – так воспринимаются клиентом черты эффективного психотерапевта. Однако сам К. Роджерс полагал, что не только душевные качества и мягкость и доброта консультанта определяют успешную психотерапию. Это определенное искусство, позволяющее рационально и дозировано структурировать отношения между консультантом и клиентом и которое является основой психотерапии. К. Роджерс – не только великий практик-психотерапевт. Он известен и как теоретик, участвовавший в создании одного из мощных направлений – гуманистической психологии. Он, с одной стороны, выстроил одну из интереснейших личностных парадигм, где показал, как на основе первичной врожденной потребности актуализации развивается личность человека, как возникают у него кризисы и строится процесс психотерапии. С другой стороны, К. Роджерс проанализировал все эффективные методы психотерапии и выявил один общий элемент – определенные отношения или особые взаимодействия между терапевтом и клиентом, которые и являются основой успешной психотерапии.

Именно на этом сочетании особой личностной парадигмы и особых взаимоотношений и создавал К. Роджерс свою новую клиентцентрированную психотерапию или искусство психологического консультирования. Выделенные черты терапевтических отношений и стали основой операциональной структуры психологического консультирования.

В данном разделе кратко представлена структура процесса психологического консультирования, предложенная К. Роджерсом. Несмотря на то, что первоначальное значение слова «консультирование» означает «совет специалиста», в понятие «психологическое консультирование» К. Роджерс включает специфические действия, которые заключаются в следующем.

1. Психологическое консультирование – это психологическая техника, направленная на изменение поведения и установок человека.

2. Изменению подлежат только неадаптивные с точки зрения самого клиента его установки и особенности поведения, т.е. в только в том случае, если клиент чувствует себя неприспособленным.

3. Техника психологического консультирования основана на построении особых *взаимоотношений* между психологом и клиентом, которые способствуют изменению его поведения и установок. При этом «техническая» сторона возникновения данных изменений завуалирована и замаскирована этими взаимоотношениями и является скрытой для клиента.

4. Техника психологического консультирования направлена на то, чтобы клиент пришел к пониманию своих проблем и взял ответственность на себя в решении своих проблем. С точки зрения клиента это выглядит

как акт *самостоятельного* принятия решений, хотя это является результатом психологического воздействия.

Техника психологического консультирования К. Роджерса создавалась на базе гуманистической психологии, которая в качестве основной ценности человека провозгласила его автономию и свободу, поэтому они стали основой этой техники. Первичной в психологическом консультировании является ее мораль, основные принципы которой изложены как в данной главе, так и в разделе «Гуманистическая психология и психотерапия К. Роджерса».

Однако при этом психологическое консультирование не перестает быть психологической техникой, направленной на изменение чувств, установок и поведения клиента. В связи с этим, вне изложенных К. Роджерсом моральных правил и без учета всех операционных составляющих данной техники, она превращается в приемы манипулирования человеком и выманивания у него платы за так называемую «психотерапию».

## **2.1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОЦЕССА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**

По мнению К. Роджерса, все известные приемы изменения поведения и установок человека базируются на двух *базовых допущениях*.

1. *Первое базовое допущение* подразумевает, что психолог-консультант или психотерапевт более чем кто-либо способны правильно оценивать личность и проблемы клиента и компетентны решать, какие цели он должен иметь. Это допущение является основой «старых» методов психологического консультирования и психотерапии. На нем основано использование личного влияния, запретов, приказов, убеждений и разубеждений, внушений, увещеваний, советов и рекомендаций, интеллектуальных объяснений и интерпретаций. По мнению К. Роджерса, данные приемы опираются на усилия консультанта, оказывающего давление на клиента, и поэтому они не достаточно гуманны.

2. *Второе базовое допущение* сводится к тому, что в процессе взаимодействия с клиентом консультант, основываясь на его психологических установках, может найти те приемы, которые приведут его наиболее эффективным способом к достижению поставленных консультантом целей.

Психологическое консультирование, согласно представлениям К. Роджерса, основывается на втором базовом допущении. В отличие от старых методов оно имеет свои специфические *цели и особенности*.

*Цели психологического консультирования.* Современный подход психологического консультирования, который описывает К. Роджерс, направлен на формирование большей *независимости* и *целостности* личности. Во главе его угла ставится человек, а не его проблема. Его цель – *не решить отдельную проблему, а помочь индивиду «вырасти»* таким обра-

зом, чтобы он сам смог справляться как с нею, так и с последующими проблемами, будучи уже интегрированной личностью. Если он сможет обрести достаточную целостность, чтобы решить какую-то одну проблему, то, являясь личностью независимой, ответственной и ясно мыслящей и хорошо организованной, сможет решать все свои новые проблемы.

В связи с этим комплекс психологических приемов, основанных на втором базовом допущении, имеет только условное отношение к психотерапии. В качестве синонимичных определений К. Роджерс использовал термины «психологическое консультирование» и «клиентцентрированная психотерапия». В рамках данной концепции в качестве синонимов К. Роджерс использует также термины «психотерапевт» и «консультант», «клиент» и «пациент».

Более конкретно целевые установки психологического консультирования К. Роджерс определил следующим образом.

1. В психологическом консультировании делается упор на стремлении индивида к внутреннему росту, здоровью и адаптации. Терапия заключается не в том, чтобы что-то сделать для индивида, и не в том, чтобы принудить его совершить нечто с собой. Задача «новой» психотерапии К. Роджерса – освободить его для того, чтобы он смог нормально развиваться, преодолевать трудности и снова двигаться вперед.

2. С точки зрения К. Роджерса, большинство проблем человека связано не с ошибками знания, а с факторами эмоционального удовлетворения, которые блокируются при дезадаптивных формах поведения. В психологическом консультировании уделяется больше внимания эмоциональным факторам, чувственным аспектам ситуации, нежели интеллектуальным ее аспектам. В связи с этим одной из целей консультирования является эмоциональное высвобождение.

3. При проведении психологического консультирования уделяется значительно больше внимания настоящему, а не прошлому индивида. К. Роджерс считает, что имеющийся у него его прошлый опыт, спровоцировавший развитие проблемы, будет обнаруживаться в уже существующих способах приспособления и в том числе проявляться в ситуации консультирования. В связи с этим в психологическом консультировании, в отличие от редуccionистских методов психотерапии (например, психоаналитических), меньше внимание уделяется истории жизни индивида и его прошлому опыту. Таким образом, целью современного психологического консультирования является познание индивида самого себя таким, каким он есть в настоящее время.

Все эти подходы являются условиями основной цели конкретного консультирования – достижения инсайта (озарения) или осознания причин своих проблем и своего нового Я. К. Роджерс обнаружил, что все эффективные методы психотерапии имеют один общий элемент - взаимодействие между людьми. Таким образом, основным приемом, используемым в

психологическом консультировании, является «терапия отношений». Он выделил шесть условий формирования этих психотерапевтических отношений между консультантом и клиентом.

1. Два человека находятся в психологическом контакте. Не может быть никакого существенного позитивного изменения личности вне взаимоотношений.

2. Клиент находится в состоянии несоответствия. В феноменологическом пространстве человека наблюдается рассогласованность между его переживаниями и Я-концепцией. Он тревожен и уязвим.

3. Психотерапевт является гармоничным или интегрированным и настоящим (является полностью самим собой). Испытывать переживания, депрессию, тревогу, враждебность он может только вне терапевтических отношений.

4. Психотерапевт испытывает безусловное позитивное внимание к клиенту. Он относится к нему с теплом, хвалит его как человека в процессе становления, не дает оценок его чувствам и переживаниям, он не создает «ценности» для клиента и полностью принимает его без одобрения или порицания.

5. Психотерапевт испытывает эмпатическое понимание внутренней системы координат клиента и стремится передать это ему. Т.е. он способен «переноситься» в субъективный мир клиента, поэтому он может эмпатически высказываться, что способствует его инсайту.

6. Как минимум должна произойти передача клиенту эмпатического понимания психотерапевтом его проблем и его безусловного позитивного внимания.

Эти условия К. Роджерс обозначил короткой фразой «клиент всегда прав». Именно при них пациент будет естественно двигаться к росту, актуализации и здоровью. Психотерапия К. Роджерса только создает эти условия, способствующие росту, а не лечит больных. Одно из названий данного психотерапевтического подхода – *недирективная психотерапия*.

## **2.2. ПРОБЛЕМЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПЕРЕД КОНСУЛЬТАНТОМ В НАЧАЛЕ РАБОТЫ**

Каждый психолог-консультант сталкивается с тем, что он имеет дело с многообразием людских типов, обращающихся за консультацией, и установок в отношении помощи, которую они надеются у него получить. Поэтому К.Роджерс предлагает в начале работы определенным образом ее структурировать.

Вначале предлагается решить следующие основные вопросы.

1. Находится ли клиент в состоянии стресса?
2. Хочет ли клиент получить помощь?
3. Находится ли индивид под контролем семьи?

4. Подходит ли клиент по возрасту, интеллекту и устойчивости?

Психологическое консультирование эмоционально неустойчивых индивидов, особенно, если нестабильность имеет наследственную или органическую природу, также вряд ли будет эффективно. Резюмируя вышесказанное, К. Роджерс указал, что эффективное психологическое консультирование может проходить при следующих ограничениях и условиях.

1. Индивид испытывает определенное напряжение, возникающее вследствие противоречивых внутренних стремлений или в результате конфликта между социальными требованиями и требованиями среды, с одной стороны, и индивидуальными требованиями – с другой.

2. Индивид обладает определенной способностью справляться со своими жизненными трудностями. Он обладает адекватной устойчивостью и достаточными возможностями, для того чтобы контролировать свою ситуацию.

3. У индивида есть возможность выразить свои противоречивые эмоции во время запланированных бесед с консультантом.

4. Он способен выразить это напряжение и конфликты вербально либо иными средствами. Осознанная потребность в помощи предпочтительна, но не необходима.

5. Он в достаточной степени независим эмоционально, а также физически от непосредственного семейного контроля.

6. Он не страдает от чрезмерной эмоциональной неустойчивости, особенно органического происхождения.

7. Он обладает достаточным интеллектом – средним или высоким, чтобы справиться со своей жизненной ситуацией.

8. Подходит по возрастному критерию.

### **2.3. ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ СОЗДАНИЯ АТМОСФЕРЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ**

С точки зрения К. Роджерса, психологическое консультирование – это уникальное взаимодействие между консультантом и консультируемым. Чтобы его охарактеризовать, он использовал два типа определений: «Психологическое консультирование – это НЕ ...» и «Психологическое консультирование – это ...».

Итак, психологическое консультирование – это:

- НЕ отношения между родителем и ребенком, которые характеризуются глубокими эмоциональными связями, а также зависимостью, с одной стороны, и авторитарной и ответственной ролью – с другой;

- НЕ дружеские отношения, главная черта которых – полная взаимность, взаимопонимание и стремление как получать, так и отдавать что-то другому;

- НЕ взаимодействия учителя и ученика с их делением на руководителя и подчиненного с изначальной установкой: один должен учить, а другой – учиться;

- НЕ та терапия, которая базируется на взаимосвязи врача и больного, где первый выступает в качестве эксперта и дает директивные указания, а другой смиренно их принимает;

- НЕ отношения между коллегами, хотя элементы этих отношений присутствуют в психологическом консультировании;

- НЕ отношения между отцом-исповедником и прихожанином.

С другой стороны, психологическое консультирование – это:

- присутствие в поведении консультанта теплоты и отзывчивости, которые делают возможным установление раппорта, постепенно перерастающего в более глубокую эмоциональную взаимосвязь. Со стороны консультанта – это четко контролируемые аффективные отношения, имеющие определенные границы.

- предоставление клиенту достаточной свободы выражения чувств. Вследствие принятия консультантом высказываний клиента, полного отсутствия любых морализаторских и оценочных суждений, всепонимающего отношения клиент приходит к осознанию того, что все его чувства и отношения могут быть выражены. Более подробно эти аспекты терапевтических отношений при консультировании будут отражены в разделе «Эмоциональное высвобождение».

- создание ограничений, т.к., по мнению К. Роджерса, клиент может извлечь гораздо большую пользу из хорошо организованной ситуации, создаваемой консультантом. К. Роджерс обозначил следующие необходимые ограничения в психологическом консультировании: а) ограничение ответственности (отражает степень принимаемой консультантом ответственности за проблемы и поведение клиента); б) ограничение времени (временные рамки проведения сеансов консультирования задают произвольные человеческие отношения, к которым клиент должен научиться приспосабливаться); в) допустимые границы агрессивного поведения (эти ограничения создаются только в игровой терапии с детьми); г) допустимые границы привязанности (характеризуют степень эмоциональной вовлеченности психотерапевта в жизненную ситуацию клиента).

- свобода от любого давления или принуждения со стороны консультанта и воздерживание в терапевтические отношения своих собственных желаний, реакций и предубеждений, что создает благоприятную почву для личностного роста и развития, для сознательного выбора и для самостоятельной интеграции клиента.

## 2.4. ТИПИЧНЫЕ СТАДИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

1. Человек обращается за помощью
2. Объяснение особенностей психологического консультирования
3. Эмоциональное высвобождение
4. Распознавания и принятия клиентом своих негативных чувств
5. Проявление позитивных чувств у клиента
6. Принятие консультантом позитивных чувств клиента
7. Самопонимание и самопринятие клиентом (инсайт)
8. Определение клиентом возможных путей решения своей проблемы
9. Позитивная деятельность
10. Более полное и точное осмысление себя
11. Возрастание интеграции личности клиента
12. Завершение психологического консультирования.

С другой стороны, необходимо отметить, что К. Роджерс утверждает, что в качестве желаемой цели психологического консультирования не должно выступать только решение проблемы клиента путем его переобучения. Он считает, что удовлетворительное для человека существование заключается не в том, чтобы жить без проблем, а в том, чтобы жить с единой целью и базовой уверенностью в себе, которая приводит к удовлетворению в борьбе с чередой проблем. Именно эта единая цель и это мужество жить и преодолевать трудности, которые преподносит жизнь, и является, по мнению К. Роджерса, главной целью терапии. Таким образом, вовсе не обязательно, что клиент в ходе сеансов консультирования получает четкое решение отдельной проблемы, скорее он приобретает способность мужественно встречать свои проблемы и решать их конструктивным образом. Результатом консультирования, таким образом, является накопление клиентом достаточного опыта по применению достигнутых инсайтов, для выработки чувства уверенности и способности к здоровому, нормальному существованию без поддержки психотерапевта.

## 2.5. ПРОЦЕСС КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ (ПРАКТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ)

**Эмоциональное высвобождение.** Как указывалось выше, эмоциональное высвобождение является первой фазой собственно процесса психологического консультирования или терапевтического процесса, которые являются синонимами в понимании К. Роджерса. По его мнению, самый верный путь к выявлению значимых и болезненных для клиента проблем и конфликтов, а также к тем сферам, на которые консультирование могло бы оказать конструктивное воздействие, заключается в том, чтобы *следовать за паттернами его чувств по мере их свободного выражения.*

Лучшими способами построения беседы, которые могут ускорить достижение инсайта, являются те, которые помогают человеку выразить себя настолько свободно, насколько это возможно. При этом консультант должен стараться сознательно воздерживаться от любой активности или высказывания, которые могут каким-то образом изменять и направлять течение беседы и ее содержания, задаваемые клиентом. Проблемы приспособления клиента редко бывают связаны с недостаточностью знаний, т.е. с интеллектом. Их основа – неосознаваемые эмоциональные факторы, обуславливающие напряженность отношений с отдельными людьми, обществом или самим с собой. Эти эмоциональные факторы довольно быстро открываются клиенту и консультанту, если в процессе консультирования терапевт принимает выражаемые клиентом чувства и затем следует за ними. К. Роджерс полагает, что любой способ эмоционального высвобождения, если ему свободно следовать, приводит к вскрытию основного конфликта.

Однако очевидно и то, что требуется определенное искусство, чтобы простимулировать активность клиента в направлении свободного выражения своих чувств и эмоций. К. Роджерс предлагает для этого ряд практических рекомендаций.

1. Реакция на чувства вместо реакции на смысловое содержание
2. Реагирование на негативные эмоции
3. Реакция на амбивалентные чувства
4. Отношение к консультанту

Одна из самых серьезных ошибок на этой стадии заключается в том, что консультант слишком много говорит. Для большей эффективности консультирования важнее именно выражение установок клиента, нежели консультанта. Однако бывают случаи, когда клиент является «сложным» и с ним трудно установить требуемые отношения. Это так называемые «*сопротивляющийся клиент*», «*клиент, требующий ответа*» и «*клиент с нестандартными установками*».

Таким образом, целью первого этапа психологического консультирования является оказание помощи клиенту в свободном выражении эмоциональных отношений, лежащих в основе его проблем и конфликтов. Главным методом достижения этого является реагирование консультанта на эмоции, а не на смысловое содержание материала, выражаемого клиентом, а также признание их на вербальном уровне. Консультант придерживается этого принципа вне зависимости от того, какого рода эмоциональная установка была высказана – позитивная, негативная или амбивалентная. Этот подход применим и в случае, если чувства клиента направлены на него самого, на других, на консультанта или на ситуацию консультирования. В ходе этого процесса клиент испытывает эмоциональное освобождение от тех чувств, которые до этого подавлялись им, что углубляет степень осознания основных элементов его жизненной ситуации.

**Достижение инсайта.** Важным элементом психологического консультирования является достижение инсайта. В психотерапии под инсайтом понимается достижение нового восприятия себя, которое неразрывно связано с переживанием катарсиса (освобождение от переживаний проблем, связанных с прежним восприятием себя») и основано на нем. Иными словами можно сказать, что этот термин означает восприятие индивидом новых смыслов своего собственного опыта. Увидеть новые взаимосвязи причин и следствий, обрести новое понимание того значения, которое имеют поведенческие симптомы, понять способы поведения того или иного человека – это все входит в понятие инсайта. Под инсайтом также понимается реорганизация поля восприятия, обнаружение новых взаимосвязей, интеграция накопленного опыта, переориентация своего «я». По существу – это новый способ восприятия окружающего мира и себя.

Однако необходимо еще раз подчеркнуть, что инсайт не является окончательной целью психотерапии и психологического консультирования. Он является только очень важным этапом, после которого возможны прояснение клиентом возможностей выбора путей решения проблемы и перестройка его поведения в реальной жизненной ситуации.

Необходимо отметить, что состояние инсайта клиент начинает переживать уже на стадии эмоционального высвобождения. Здесь происходит катарсис: клиент освобождается от давления тех чувств и установок, которые ранее подавлял в себе. При этом можно наблюдать, что происходит снятие напряжения и физическая релаксация, клиент начинает ощущать себя более комфортно и может уже более объективно отнестись к себе и к своей ситуации. При этом происходит не только прояснение ситуации в целом, но и более полное понимание клиентом самого себя. Будучи несколько в разговоре о себе, он становится способным принимать различные аспекты своего «я» без их рационализации или отрицания: свои желания, антипатии, враждебные импульсы и положительные установки, стремления к зависимости и к независимости, неосознанные конфликты и мотивы, мечтания и реалистичные цели. В процессе терапевтических отношений, свободных от всякой необходимости обороняться, клиент, часто впервые в жизни, получает возможность откровенно взглянуть на себя и выйти за пределы своей защиты и адекватно оценить ситуацию. Вместо отчаянного стремления быть тем, кем он не является, клиент понимает, что существует масса преимуществ в том, чтобы быть тем, кто ты есть, и развивать заложенные в себе возможности.

Даже при условии, что консультирование не продвигается далее фазы эмоционального высвобождения, оно уже конструктивно и полезно. Это особенно важно в случаях кратковременной психотерапии. Однако инсайт, переживаемый клиентом в фазе эмоционального высвобождения, затрагивает осознание только отдельных сторон своей личности, а имен-

но – своих чувств и эмоциональных отношений. Более полное прояснение всех аспектов своего нового «я» происходит на следующих этапах психологического консультирования.

Как же переживается инсайт клиентом и что он означает для него?

1. Восприятие прежних фактов в новых взаимосвязях.
2. Постепенный рост самопонимания. В этом случае клиент начинает осознавать, причем не интеллектуализированно, а чувственно, свою роль в сложившейся ситуации и создании проблемы, по поводу которой он обратился к психотерапевту.
3. Осознание и принятие себя.
4. Элемент выбора.

Как же консультант может простимулировать развитие инсайта у клиента? При ответе на данный вопрос К.Роджерс снова достаточно определенно заявляет, что основным способом, подводящим клиента к достижению инсайта, является тот, который требует от консультанта максимальной сдержанности, нежели чрезмерной активности, особенно в отношении высказывания интерпретаций и личной оценки поведения и действий клиента. При возникновении необходимости использования интерпретаций лучше использовать термины и образы самого клиента и высказанные им его установки и его понимание жизненной ситуации. Основным методом – это способствование проявлению установок, эмоциональных отношений и чувств клиента до тех пор, пока не произойдет спонтанного озаряющего самоосмысления.

**Заключительные фазы терапии.** Когда клиент достигает инсайта, наступает кардинальное и качественное изменение в сути терапевтического взаимодействия. Клиент уже испытывает меньшее напряжение. Он выражает более уверенный подход к проблемам, с которыми он сталкивается. Он реже стремится к зависимости от консультанта, и его поведение все чаще начинает свидетельствовать о том, что они работают заодно. Отношения становятся более приближенными к настоящему сотрудничеству, в котором и консультант и консультируемый вместе участвуют в обсуждении следующих шагов, которые позволяют последнему *достичь еще большей независимости.*

На заключительных стадиях психологического консультирования клиент продолжает переживать инсайты осознания новых сторон своего «я». Он все время делает позитивные шаги и будет их делать даже после того, как завершится процесс консультирования. На последних сеансах самое важное заключается в том, что клиент должен пережить свой инсайт достаточно полно, чтобы достичь уверенности в том, что он может продолжать жить без всякой посторонней помощи.

Что означает завершение терапевтических бесед для клиента? Если процесс консультирования протекал успешно и клиент пришел к достаточно ясному осознанию себя, чтобы быть способным выбирать новые цели и

осуществлять соответствующую деятельность, неизбежно возникает мысль о возможном завершении терапии. При этом у клиента вновь возникает чувство амбивалентности, которое сопровождает любой опыт роста.

С одной стороны, он ощущает страх того, что, если он расстанется с консультантом, то все его проблемы опять вернутся и он может оказаться неспособным справиться с ними. С другой, у него возникает страх по поводу того, что консультант будет обижен, разочарован и расценит его уход как недовольство процессом терапии. С третьей, его усиливающийся инсайт и возросшая уверенность в себе побуждает его к желанию встречать свои будущие проблемы без чьей-либо помощи, быть независимым от какой бы то ни было поддержки консультанта.

Однако необходимо расценивать это как временное явление, обусловленное страхом потерять поддержку терапевтического отношения. Если консультант в таких случаях четко осознает истинную природу потребности клиента в помощи и его переживаний по поводу значимости для него этих проблем, то этот возврат его зависимого от консультанта поведения продлится недолго. К. Роджерс полагает, что удовлетворение от чувства независимости и личностного роста у клиента намного превосходит состояние сомнительного удобства от этапа зависимости, и клиент вскоре становится готовым согласиться с неизбежностью расставания.

При завершении успешного терапевтического курса имеет место здоровое чувство потери и сожаления, которое вполне естественно и в некоторой степени, взаимно. Консультант также находил особое удовлетворение от наблюдения роста и развития индивида и вполне естественно, что какая-то печаль будет сопутствовать разрыву такого тесного взаимодействия.

К. Роджерс отмечает, что во многих случаях, когда терапия подходит к концу, наблюдается изменение характера отношения к консультанту. Клиент в большей степени начинает понимать психологическую роль консультанта в своем личностном становлении и у него появляется к нему интерес как к личности. Клиент начинает справляться с его личными проблемами, с бытовыми вопросами и взглядами. Он может захотеть поддержать отношения на социальном уровне.

По мнению К. Роджерса, консультант должен осознавать эти позитивные чувства по отношению к себе, но в большинстве случаев должен проявить разумность и закончить сеансы на терапевтической, а не на социальной основе. Роль консультанта на завершающих этапах терапии такая же значимая, как и в ее процессе. К. Роджерс выделил несколько составляющих его поведения на этом этапе.

1. Важно, чтобы терапевт был внимательным к успехам клиента и, как только его независимое поведение станет очевидным, он должен вынести на обсуждение возможность завершения терапевтических сеансов. Ес-

ли же этого не сделать, то клиенту может показаться, что консультант не хочет, чтобы он уходил.

2. Консультанту не следует делать попыток удерживать клиента, даже если он чувствует, что не все его проблемы до конца решены и инсайт не завершен. Если клиент наметил приблизительные цели и обладает достаточными мужеством и уверенностью в том, чтобы идти к ним самостоятельно, то эффективность его действий при этом скорее увеличится, нежели уменьшится. Консультант должен научиться получать удовлетворение от успехов клиента на пути роста, а не от поддержания его зависимости.

3. Окончание терапии должно определяться в основном самим клиентом. Непосредственная помощь консультанта заключается в уточнении спорных моментов, возникающих в связи с завершением терапии. Если он поможет их разрешить, то можно быть уверенным, что клиент сделает выбор более зрелого характера.

4. Консультант может «увлечься» работой с клиентом и ориентироваться на поиск решения его проблем. При этом он обычно рассчитывает на более длительный процесс терапии. Однако, как правило, окончание работы наступает раньше, а не позже предполагаемого срока. Зачастую темп заключительной беседы превышает темп предшествующих сессий, и клиент быстро достигает достаточной уверенности в своих силах, хотя консультант понимает, что он не достиг еще необходимого инсайта и может почувствовать некоторое разочарование. Однако одна эта уверенность клиента в себе самом, а не разрешение проблем, и есть показатель успешного психологического консультирования и, следуя настроению клиента, его процесс необходимо завершать.

5. При завершении психологического консультирования клиент может высказать свои мнения о его сути или о новом своем состоянии, которые не совпадают с теоретическими представлениями самого терапевта. Однако они должны восприниматься не с позиций интеллектуализации, а как высвобождение движущих сил у клиента, ведущее к самостоятельному осмыслению.

Современные социальные условия требуют от консультанта не только умения строить специфические психологические отношения с клиентом. Они взаимодействуют в определенном социально-правом пространстве. В связи с этим современный консультант обязан это учитывать.

Например, С. Глэддинг с учетом американского опыта развития психологического консультирования выделяет, помимо непосредственной психотерапевтической деятельности консультанта, формирование им «структуры» этих отношений. Структуру он определяет как взаимопонимание между консультантом и клиентом относительно особенностей, условий, процедур и параметров консультирования. Структура помогает прояснить отношения консультанта и клиента и ориентирует эти отно-

шения в каком-либо направлении, определяет права клиентов, роли и обязательства как консультантов, так и клиентов и гарантирует успех консультирования.

Важными составляющими структуры отношений являются:

- выработка регламента работы (регламент включает в себя временные ограничения, например, устанавливает 50-минутную продолжительность консультационной сессии);
- уточнение допустимых действий (для предотвращения деструктивного поведения);
- уточнение ролей (что будет ожидать от каждого участника);
- процедурные условия (которыми определяется ответственность клиента за продолжение работы в соответствии с определенными целями или потребностями);
- договоренность о размере и о графике оплаты и другие важные для клиентов вопросы;
- составление и подписание контракта консультантом и клиентом.

Профессиональные обязанности современного консультанта требуют внимательного отношения к правам клиента, а также осознания собственной ответственности за его психическое здоровье. Поэтому контракт должен включать оба этих важных вопроса. Кроме этого, в контракте должны быть учтены законы государства, на территории которого строится оказание услуг по психологическому консультированию. Например, в условиях Беларуси это может быть учет таких законодательных актов, как Конституция Республики Беларусь, Закон о правах ребенка, Закон об охране прав потребителя.

Этические и правовые особенности построения взаимоотношений между консультантом и клиентом на примере американского опыта отражены в следующем разделе.

### **Литература**

1. Глэддинг, С. Психологическое консультирование / С. Глэддинг. – СПб.: Питер, 2003. – 736 с.
2. Роджерс, К. Клиентцентрированная терапия / К. Роджерс. – М.: Рефл-бук, К.: Ваклер, 1997. – 320 с.
3. Роджерс, К.Р. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы / К.Р. Роджерс. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 464 с.

### **Вопросы для самостоятельной работы**

1. На каких представлениях о личности человека К. Роджерс выстроил прием психологического консультирования?
2. Каковы основные отличия новых представлений о психологическом консультировании от старых с точки зрения К. Роджерса?
3. Какими особенностями поведения консультанта можно стимулировать эмоциональное высвобождение у клиента и достижение инсайта?
4. Какие, на ваш взгляд, имеются недостатки и ограничения в предложенной схеме проведения психологического консультирования К. Роджерса?
5. Какие бы вы внесли предложения по совершенствованию процесса психологического консультирования?

### 3. ЭТИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Психологическое консультирование является одной из самых мягких и наименее манипулятивных форм психологической работы. Однако всегда необходимо помнить, любые психологические приемы, занятия или другая психологическая работа с клиентом выполняют определенные задачи в достижении цели психолога, консультанта, психотерапевта или иного лица, применяющего их. Они используются для изменения чувств, установок или поведения человека в том направлении, которое они считают необходимым.

В Беларуси психологическое консультирование и психотерапия являются достаточно молодыми направлениями в сфере оказания услуг населению. Однако, несмотря на это, психологов готовят многие вузы и различные общественные организации, и эта специальность стала одной из самых распространенных. Общедоступна и пользуется большим спросом литература по психической организации человека и приемам манипулирования ею. Однако неразработанность необходимых этических и правовых регуляторов деятельности консультантов и психотерапевтов может привести во многих случаях этот вид услуг населению в вид изъятия денежных средств путем создания психологической зависимости клиента от этих процедур. Другой аспект этой проблемы – это причинение вреда здоровью клиента посредством неумелого и неадекватного применения приемов психотерапии. Консультант и процесс психотерапии и консультирования оказывают воздействие на людей. Имеется мнение, что, если это воздействие не окажется благотворным, то, скорее всего, оно будет вредным.

В этом разделе рассматриваются личностные, образовательные, теоретические и правовые факторы, относящиеся к консультированию, которые оказывают влияние на консультантов, процесс консультирования и профессию консультирования. В связи с тем, что данные аспекты слабо разработаны в отечественной психологической службе, они будут рассматриваться с позиций положений, принятых в США и описанных С. Глэддингом в его работе «Психологическое консультирование».

С. Глэддинг, анализируя деятельность психолога-консультанта, ставит следующие вопросы:

- насколько адекватно психолог-консультант применяет те или иные приемы консультирования по отношению к данному клиенту;
- насколько он нацелен решить при этом проблемы именно клиента, а не свои собственные;
- насколько его действия соответствуют правовым нормам;
- готов ли он отвечать за возможные негативные последствия психологического консультирования.

Для ответа на данные вопросы он считает, что необходимо рассматривать проблемы психологического консультирования с позиций *профессионализма, этики и законодательства*. В связи с этим в своей книге «Психологическое консультирование» он выделил три раздела:

1. Профессионализм консультанта.
2. Этика и консультирование.
3. Правовые аспекты консультирования.

### **3.1. ПРОФЕССИОНАЛИЗМ КОНСУЛЬТАНТА**

С. Глэддинг считает, что эффективность консультанта и консультирования зависит от следующих переменных:

- личностные качества, знания, навыки и опыт консультанта;
- образование консультанта;
- теоретические и системные взгляды консультанта;
- способность консультанта к таким смежным с консультированием видам деятельности, как непрерывное образование, супервизирование и пропаганда идей консультирования.

#### **Личностные качества, знания, навыки и опыт консультанта.**

С. Глэддинг считает, что не всякому, кто хочет стать консультантом или приступает к обучению этой профессии, следовало бы заниматься этим делом. Он приводит примеры нездоровой мотивации выбора профессии психолога-консультанта.

- *Эмоциональное расстройство*. Отдельные люди могут выбирать профессию консультанта потому, что сами имеют душевную травму.

- *Подражание кому-либо*. Выбор профессии консультанта обусловлен желанием быть похожим на какого-нибудь конкретного психолога-консультанта. В данном случае, как считает С. Глэддинг, такой человек стремится прожить события чужой жизни, а не своей собственной.

- *Одиночество и изолированность*. Люди, не имеющие друзей, могут пытаться найти их в практике консультирования среди своих клиентов.

- *Желание власти*. Люди могут пытаться преодолеть ощущение страха и беспомощности в собственной жизни через осознание власти над другими. Аналогами понятия власти считаются такие поведенческие роли, как покровитель, опекун, руководитель жизненными событиями, «учитель жизни», спаситель, советчик и т.п.

- *Потребность в любви*. Человек может страдать нарциссизмом и претенциозностью и верить, что все проблемы могут быть решены с помощью проявления любви и привязанности по отношению к клиенту.

- *Замещение недовольства*. У человека может иметь место внешне контролируемое чувство крайнего раздражения, и он может пытаться дать

выход своим мыслям и чувствам в наблюдении девиантного поведения своих клиентов.

По данным С. Глэддинга, имеется ряд функциональных и позитивных факторов, которые побуждают человека выбирать профессию консультанта и способствуют его профессиональной пригодности.

- *Любознательность и пытливость.* Люди с такими качествами способны проявлять естественный интерес к другим.

- *Способность выслушивать.* Умение использовать слушание в качестве стимулирующего фактора.

- *Легкость в поддержании разговора.* Способность получать удовольствие от словесного обмена.

- *Эмпатия и понимание.* Умение поставить себя на место другого человека, даже человека противоположного пола или принадлежащего другой культуре.

- *Эмоциональность.* Эмоциональные люди свободно проявляют разнообразные чувства от гнева до радости.

- *Интроспекция.* Способность видеть или чувствовать свое внутреннее состояние.

- *Способность к самопожертвованию.* Готовность отложить собственные дела, чтобы выслушать другого или побеспокоиться в первую очередь о проблемах других людей.

- *Толерантность к близким отношениям.* Способность поддерживать эмоциональную близость.

- *Комфорт в отношениях с властью.* Способность признавать власть, сохраняя определенную степень независимости.

- *Чувство юмора.* Умение воспринимать неоднозначные стороны жизненных событий и видеть смешное в них.

- *Интеллектуальная компетентность.* Желание и умение учиться, а также сообразительность и творческое мышление.

- *Энергичность.* Консультанты должны быть способны проявлять активность на протяжении сессии и быть в состоянии поддерживать активность при виде большого числа клиентов, ожидающих своей очереди.

- *Гибкость.* Умение приспособливать свои действия, отвечая на запросам своих клиентов.

- *Способность оказывать содействие.* Поддержка клиентов в принятии ими решений, помощь в обретении надежды и уверенности.

- *Наличие доброй воли.* Желание конструктивно работать в интересах клиентов, тактично поддерживая их независимость.

- *Уверенность в себе.* Это качество охватывает знание себя, включая установки, ценности и чувства, а также способность распознавать, какие факторы и каким образом воздействуют на них.

- *Эмоциональная устойчивость.* Эффективные консультанты должны быть эмоционально закаленными, устойчивыми и объективными.

Они должны знать свои возможности и быть уверенными в себе, реалистично принимая свои сильные и слабые стороны.

Консультанты, которые сами живут здоровой жизнью и учатся как на ошибках, так и на успехах, смогут скорее других вырасти как терапевты и будут в состоянии лучше концентрироваться на проблемах клиентов. Эффективно работающие консультанты – это те люди, которые на протяжении всей жизни интегрируют в себе научные знания и навыки и достигшие баланса личностной и инструментальной компетентности

**Образование консультанта.** С. Глэддинг в своей работе отмечает те реальные жизненные факторы, которые могут помешать его эффективному функционированию как специалиста-консультанта. Консультант может иметь свои жизненные установки, желания и убеждения, которые могут стать препятствием для сохранения объективности и принятия эффективных стратегий консультирования. Все это может вызвать эффект «выгорания». Он предлагает различные способы, которыми консультанты могут предотвратить или избавиться от состояния выгорания:

- поддерживать отношения со здравомыслящими людьми;
- работать совместно с ответственными коллегами и с организациями, в которых развито чувство долга;
- в разумных пределах придерживаться положений теории консультирования;
- применять упражнения, которые уменьшают стресс;
- влиять на факторы, вызывающие стресс;
- совершенствоваться в самоанализе (а именно, идентифицировать стрессоры и релаксеры);
- периодически анализировать и уточнять роли в процессе консультирования, ожидания и убеждения (например, работать интенсивнее, но не дольше);
- пользоваться личностной терапией;
- оставлять свободное и личное время (то есть придерживаться сбалансированного стиля жизни);
- при работе с клиентами придерживаться позиции независимого участия.

По мнению С. Глэддинга, практически невозможно успешно работать в качестве консультантов без надлежащего образования в областях человеческого развития и консультирования. Особенно это важно для проведения профессионального психологического консультирования.

По мнению С. Глэддинга, существуют следующие виды консультативной помощи, соответствующие трем уровням профессиональной ответственности: 1) *непрофессиональные*, 2) *парапрофессиональные* и 3) *профессиональные*. Каждый из уровней данной иерархии предполагает, что консультанты владеют требуемыми навыками в достаточной для данной задачи степени.

Каждая профессия помощи предъявляет свои теоретические и практические требования. Консультантам необходимо обладать элементарными знаниями в других областях, с тем, чтобы в случае необходимости воспользоваться услугами этих профессионалов и осознанно взаимодействовать с ними по общим вопросам. Консультантам приходится часто взаимодействовать с представителями трех профессий: психиатрами, психологами и социальными работниками.

Помимо общей подготовки психологов-консультантов, в США имеется еще и *аккредитованная программа по психологии консультирования*. Требования по усвоению учебной программы и демонстрируемым знаниям и навыкам предъявляются ко всем студентам по каждому из восьми общих направлений: 1) личностный рост и развитие, 2) социальные и культурные устои, 3) отношения помощи, 4) групповая работа, 5) жизненный стиль и карьерный рост, 6) экспертиза, 7) исследование и оценка и 8) профессиональная ориентация. Клиническая практика должна проходить под руководством супервизоров со специальной квалификацией. Обучение по аккредитованным образовательным программам гарантирует студентам более легкое вхождение в профессиональную жизнь.

**Теоретические и системные взгляды консультанта.** Теоретическая и системная подготовка консультантов определяет содержание и эффективность их деятельности. *Теория* представляет собой модель или объяснение, которое консультанты применяют в качестве руководства для построения гипотезы о характере проблемы и путях ее возможного разрешения. Хорошие консультанты при выборе какой-либо теории или методов исходят из своей теоретической подготовки, мировоззрения и потребностей клиента. Не всякий теоретический подход приемлем для каждого консультанта или клиента, однако наличие теоретической базы, как правило, необходимо для успешной работы.

Некоторые теоретические модели являются более полными, другие - менее, и успешно работающие консультанты знают, какие теории более совершенны и по каким причинам. С. Глэддинг приводит ряд признаков хорошей теории. Теория, по мнению С. Глэддинга, является фундаментом успешного консультирования. Она требует от консультанта аккуратности и творческого подхода в условиях глубоко личностных отношений, устанавливаемых с целью роста и понимания сути происходящего. С. Глэддинг отметил следующие функции теории, которые помогают консультантам на практике.

- Теория помогает консультантам обнаружить внутреннее единство и взаимосвязь разнообразных явлений жизни.
- Теория заставляет консультантов исследовать отношения, которые в противном случае оказались бы вне поля зрения.

- Теория предоставляет консультантам ориентиры в их работе и помогает им оценить себя как профессионалов.
- Теория помогает консультантам сконцентрироваться на нужной информации и указывает им, что они должны искать.
- Теория помогает консультантам содействовать клиентам в эффективном изменении их поведения.
- Теория помогает консультантам оценивать как старые, так и новые подходы к процессу консультирования. Она является исходной базой, на которой строятся новые подходы консультирования.

По данным С. Глэддинга, примерно 60-70% профессиональных консультантов США считают себя эклектиками в использовании теории и методов. Это означает, что для удовлетворения потребностей своих клиентов они используют различные теории и методы.

Действующие консультанты придерживаются определенных систем и теорий консультирования. Разумеется, эффективность консультирования неизбежно зависит от продолжительности этого процесса. В этом разделе рассматриваются две системы консультирования:

- система, нацеленная на развитие и достижение личностной гармонии;
- система, базирующаяся на подходе, связанном с лечением патологий и нарушений функционирования личности.

Способность консультанта к таким смежным с консультированием видам деятельности, как непрерывное образование, супервизирование и пропаганда идей консультирования. Становление консультанта – процесс, не прекращающийся на протяжении всей жизни. Он продолжается после окончания формального образования и включает в себя участие в профессиональных, связанных с консультированием, видах деятельности, чтобы соответствовать современным требованиям профессии и подтверждать свою квалификацию как перед своими клиентами, так и перед профессиональной общественностью в целом. Для этого они должны продолжать образование и проходить обязательное супервизирование, гарантирующее должное качество обслуживания клиентов.

### **3.2. ЭТИКА И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ**

Поскольку консультирование представляет собой сложную и многогранную профессию, консультанты по необходимости должны подчиняться этическим и правовым нормам. Если консультанты не разобрались в своих (и своих клиентов) личностных ценностях, плохо представляют свою этическую и юридическую ответственность, они могут нанести вред своим клиентам, несмотря на самые благие намерения. Поэтому, прежде чем приступить к оказанию помощи другим людям, консультантам необходимо накопить достаточные знания о себе самих в дополнение к изуче-

нию этических и правовых принципов, относящихся к профессии консультирования. С. Глэддинг даже полагает, что в отдельных случаях этические и юридические нормы совпадают.

С. Глэддинг описывает *этику* как понятие, имеющее отношение к принятию решений морального характера в отношении людей и их взаимодействий с обществом. Термин этот часто употребляется как синоним слова мораль, и в отдельных случаях эти понятия совпадают. Оба связаны с понятиями добра и зла, или учением о человеческом поведении и ценностях. Тем не менее, каждый из этих терминов имеет свое значение.

С этическими и ценностными проблемами сталкиваются все профессиональные консультанты. Искушения, общие для всех людей, существуют и для консультантов. Неэтичное поведение в консультировании может принимать разные формы. С. Глэддинг отмечает следующие наиболее распространенные формы неэтичного поведения в консультировании:

- нарушение конфиденциальности;
- завышение уровня профессиональной компетенции;
- пренебрежение своими обязанностями;
- претензии на компетенцию, которой не обладаешь;
- навязывание собственных ценностей клиенту;
- попытка поставить клиента в зависимость;
- сексуальные действия с клиентом;
- определенные конфликты интересов, такие как двойственные отношения;
  - спорные финансовые договоренности, в частности, назначение чрезмерной платы;
  - несоответствие рекламе.

С. Глэддинг указывает на необходимость создания специально разработанных и утвержденных этических стандартов, которые помогут регулировать отношения консультанта с клиентом, правительством, правовыми и общественными отношениями. Кроме того, эти этические стандарты предоставляют клиентам определенную защиту от шарлатанов и некомпетентных консультантов.

При этом он не отрицает, что во многих вопросах этический кодекс не всегда может быть единственным регулятором деятельности консультанта. Однако при урегулировании этических вопросов консультанты могут предпринимать действия, базирующиеся на ряде этических принципов:

- *принцип благоприятного воздействия* (совершение добра и предотвращение вреда);
- *принцип непричинения вреда* (ненанесение ущерба);
- *принцип автономности* (уважение свободы выбора и самоопределения);

- *принцип справедливости* (честность);
- *принцип точности* (соблюдение или уважение обязательств).

Главным из этих принципов, основной этической обязанностью в консультировании обычно признается «непричинение вреда».

С. Глэдинг приводит концепцию, описывающую пять ступеней развития внутренней аргументации консультанта при решении этически неоднозначных вопросов.

1. Ориентация на наказание.
2. Институциональная ориентация.
3. Социальная ориентация.
4. Индивидуальная ориентация.
2. Принципиальная ориентация (сознательная).

### 3.3. ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Кроме этических норм профессия консультирования регламентируется также правовыми нормами. *Закон* — это точная формулировка руководящих стандартов, установленных для того, чтобы гарантировать юридическую и моральную справедливость. Закон не диктует, что является этически верным в данной ситуации, он определяет, что является законным.

Поставщики услуг в сфере психического здоровья были полностью информированы о том, что они могут и чего не могут делать по закону. Такие ситуации часто предполагают обмен информацией между клиентами, консультантами и представителями судебной системы. Однако в США обмен информацией может быть ограничен *правом на конфиденциальность*, *правом на защиту частной жизни* и *правом на защиту сообщения*, которые обеспечиваются правовыми актами. При этом С. Глэдинг отмечает, что консультант обязан сообщить своим клиентам о потенциальных ситуациях, в которых конфиденциальность может быть нарушена.

У клиентов имеется немало прав в процессе консультирования, как юридических, так и этических, но они зачастую не знают об этом. С. Глэдинг указывает, что одна из первых задач консультантов заключается в *информировании клиентов об их правах*.

Поскольку *хранение информации о клиентах* – одна из пяти важнейших задач, имеющих отношение к правовой ответственности консультанта, часто возникает вопрос о том, что должно входить в досье. В основном досье должно содержать всю информацию относительно клиента, необходимую для его или ее лечения. Количество и типы форм в клиентском досье варьируют в разных агентствах и у разных специалистов, но шесть категорий документов обычно включаются всегда.

1. Идентифицирующая, или входная, информация.
2. Оценочная информация.
3. План воздействия.
4. Примечания.
5. Итоговое резюме.
6. Другие данные.

Особые профессиональные, этические и правовые проблемы возникают у консультантов, по мнению С. Глэддинга, при консультировании отдельных групп населения: культурных меньшинств, пожилых людей, женщин, мужчин, людей нестандартной сексуальной ориентации, представителей различных религиозных конфессий.

### **Литература**

1. Глэддинг, С. Психологическое консультирование / С. Глэддинг. – СПб.: Питер, 2003. – 736 с.
2. Конституция Республики Беларусь.
3. Закон Республики Беларусь «О защите прав потребителей».
4. Закон Республики Беларусь «О правах ребенка».
5. Этический кодекс Американской ассоциации консультирования.
6. Этические правила и кодекс европейской ассоциации телесных психотерапевтов.
7. Этические принципы Европейской Ассоциации психотерапевтов.
8. Этические принципы психологов Республики Беларусь.

### **Вопросы для самостоятельной работы**

1. Проанализируйте качества идеального консультанта с точки зрения С. Глэддинга и подумайте над тем, насколько реальны они в поведении консультанта, осуществляющего свою деятельность по отношению к клиентами, проживающим в Беларуси? Какие бы качества вы предложили развивать консультанту, работающему в Беларуси?

2. Какие бы вы предложили образовательные программы для формирования необходимых профессиональных качеств консультанта в Беларуси?

3. Какие бы вы предложили механизмы контроля этического поведения консультанта-психолога в Беларуси?

4. Ознакомьтесь с основными законами Республики Беларусь и ответьте на следующие вопросы.

Какие правовые акты защищают права клиентов при проведении психологического консультирования?

Какие имеются правовые акты, ограничивающие и регулирующие деятельность психолога-консультанта?

Каким образом необходимо строить отношения с клиентами при проведении психологического консультирования, чтобы не нарушались их права, но при этом сохранялась его эффективность как психотерапевтической процедуры?

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Мы полагаем, что представленный в данном учебно-методическом пособии материал поможет более конкретно определить сферу теоретических представлений и область практического применения именно психологических теорий психотерапии, отграничивая их таким образом от сугубо медицинских подходов. В настоящее время существует некоторая терминологическая путаница. Согласно западным традициям, понятие «психотерапия» используется достаточно широко, подразумевая и медикаментозное, и немедикаментозное лечение больных психическими расстройствами, и коррекцию личности здорового человека. В странах бывшего СССР психотерапия формировалась только как медицинское направление, подразумевавшее работу с пациентом, имеющим серьезные психические расстройства. Все остальные психологические проблемы человека относились к его капризам. В связи с этим понятна озабоченность медиков в связи с тем, что психотерапией начали заниматься не специалисты, многие годы изучавшие организм человека и его болезни и дающие клятву Гиппократу о нанесении вреда пациенту, а часто случайные люди, закончившие скоротечные курсы по психологии.

Психологическое консультирование (синоним «недирективная психотерапия») – это особый прием практической психологии, ориентированный на изменение установок и особенностей реагирования конкретного индивида. Существенные отличия психологического консультирования от врачебной психотерапии отражены в таблице.

Кроме этого, в таблице отражен еще один аспект психологического консультирования, который часто встречается в практической деятельности психолога и который можно назвать просветительным консультированием. К консультанту часто обращаются клиенты, которые вполне могут разрешить свои проблемы самостоятельно. Они обращаются за помощью с целью самостоятельно разобраться в себе и в своей проблеме. В этом случае работа психолога равнозначна деятельности юриста-консультанта, который предоставляет клиенту сведения о тех законах, в рамках которых может рассматриваться его жизненная ситуация. В таких случаях психолог должен с помощью опроса или методов психодиагностики выявить проблемное поле клиента, сообщить ему, в рамках каких психологических теорий оно находится и каким образом может быть разрешен его кризис.

**Таблица. Отличия психологического консультирования от клинической психотерапии и просветительного консультирования**

	<b>Клиническая психотерапия</b>	<b>Просветительное консультирование</b>	<b>Психологическое консультирование</b>
Причины обращения за помощью	Расстройства личности	Желание клиента понять себя	Желание клиента понять себя и совместно с психологом разобраться в своих проблемах и найти способы их решения.
Диагностика психического состояния	Устанавливается клинический диагноз из списка Международной классификации болезней (МКБ-10)	Проводится психодиагностика с помощью тестов или с позиций теорий личности	Выявляется внутриличностный или межличностный конфликт с позиций теорий личности.
Психологический симптом, на который направлено воздействие	Патологическое расстройство личности	Любопытство, желание понять себя	Внутриличностный или межличностный конфликт в результате неадекватного приспособления человека к окружающему миру
Понимание клиента с позиций психотерапевта	Больной, имеющий психическое расстройство и нуждающийся в помощи	Дееспособный субъект	Дееспособный субъект, партнер, у которого нарушилась адаптация к себе или к окружающему миру.
Особенности взаимоотношения в системе психотерапевт-клиент	Врач-больной. В транзактной терминологии «родитель-ребенок»	Консультант-консультируемый. В транзактной терминологии «взрослый-взрослый»	Консультант-консультируемый. В транзактной терминологии «взрослый-взрослый»
Излечение	Подчинение воли врача	Удовлетворение любопытства	«Инсайт» – осознание причин своих проблем и принятие ответственности на себя за их разрешение.
Послетерапевтические отношения психотерапевта и клиента	Излечение или поддерживающая психотерапия и консультирование		Устранение зависимости от психотерапевта в результате повышения самооценки.

Таким образом, в отличие от психотерапии в медицинском понимании, психологическое консультирование ориентировано не на «лечение» симптома специалистом, а на познание себя клиентом и на формирование у него ответственности за решение своих проблем.

С другой стороны, данное издание не является пособием по обучению недирективной психотерапии. Прочтение этого пособия не дает права заниматься психотерапией. Здесь изложены только основные теоретические позиции некоторых психотерапевтических подходов. Для практической работы в этой сфере требуется как минимум отработка практических навыков у психологов, супервизорства и контроля их деятельности со стороны ответственных государственных организаций.

К сожалению, обучение различным психотерапевтическим подходам в нашей республике осуществляется частным образом, достаточно стихийно и бесконтрольно. При этом обученность некоторым отдельным психотерапевтическим приемам позволяет многим безответственно использовать их для всех клиентов без разбора, в том числе и для больных с серьезными психическими расстройствами. Другая сторона безответственной деятельности психолога это то, что он часто создает у клиентов психологическую зависимость от психотерапевта или психотерапевтической группы. В связи с этим знакомство практикующих психологов-консультантов с основами клинической психологии и с основами законодательства является обязательным.

