



**О.П. Болотникова**

# **ПСИХОТЕРАПИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ**

---

**Учебно-методическое пособие**

---

**Тольятти  
ТГУ  
2011**

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Тольяттинский государственный университет  
Педагогический факультет  
Кафедра «Дошкольная педагогика и психология»

О.П. Болотникова

## **ПСИХОТЕРАПИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ**

Учебно-методическое пособие

Тольятти

ТГУ

2011

УДК 159.9(075.8)

ББК 88я73

Б795

Рецензенты:

к.псих.н., доцент Балашовского института Саратовского  
государственного университета им. Н.Г. Чернышевского

*О.В. Струговщикова;*

к.п.н., доцент Тольяттинского государственного университета

*А.Ю. Кузина.*

**Б795** Болотникова, О.П. Психотерапия и психологическое консультирование : учеб.-метод. пособие / О.П. Болотникова. — Тольятти : ТГУ, 2011. — 60 с. : обл.

Учебно-методическое пособие включает материал по курсу «Психотерапия и психологическое консультирование». В издании представлены теоретические основы психотерапии и психологического консультирования, структурные и организационные аспекты этих видов психологической помощи, рассмотрены методы и техники психотерапии и консультирования.

Пособие предназначено для подготовки бакалавров, обучающихся по направлению подготовки 050400.62 «Психолого-педагогическое образование» очной и заочной форм обучения, и всех интересующихся вопросами оказания психологической помощи.

УДК 159.9(075.8)

ББК 88я73

Рекомендовано к изданию научно-методическим советом Тольяттинского государственного университета.

© ФГБОУ ВПО «Тольяттинский государственный университет», 2011

## ВВЕДЕНИЕ

Психотерапия и психологическое консультирование на сегодняшний день являются востребованными и необходимыми видами психологической помощи людям разного возраста, пола и социального положения.

В спектр проблем, которые решаются посредством психотерапии и психологического консультирования, входят трудности установления и поддержания межличностных контактов, семейные и внутриличностные конфликты, поиски смысла жизни, принятие решений и многое другое.

На сегодняшний день профессии психотерапевта и психолога-консультанта являются популярными. Специалистам необходимо иметь представление о теоретико-методологических основаниях психотерапии и консультирования, знать структуру и специфику организации процесса оказания психологической помощи, владеть методами, техниками и приемами психологического интервью. Данное учебно-методическое пособие предназначено для ознакомления студентов психолого-педагогических специальностей и всех интересующихся вопросами психотерапии и психологического консультирования с основами данных видов деятельности.

*Цель* данного учебно-методического пособия заключается в том, чтобы помочь читателям разобраться в основах психотерапии и психологического консультирования, освоить подходы к оказанию психологической помощи, изучить организационные и содержательные вопросы психотерапевтического процесса, овладеть методами ведения беседы и базовыми техниками консультирования.

*Задачами* курса «Психотерапия и психологическое консультирование» являются:

- 1) ознакомление студентов с основными зарубежными и отечественными теоретическими концепциями психотерапии и психологического консультирования;
- 2) освоение принципов психологической помощи людям, практических методов, техник и приемов психотерапии и психологического консультирования;
- 3) формирование навыков использования знаний, полученных при прохождении курса, в будущей профессиональной деятельности.

На изучение дисциплины отведено 170 часов, из них: 48 часов – лекционные занятия, 48 часов – практические занятия, 74 часа – самостоятельная работа.

В результате изучения курса «Психотерапия и психологическое консультирование» студенты должны иметь представление о современных подходах к психотерапии и психологическому консультированию; знать принципы и владеть методами и приемами оказания психологической помощи разным категориям клиентов; иметь навыки ведения беседы, анализа проблем клиента и оценки возможностей применения тех или иных способов психологической помощи.

Данное пособие рассматривает психотерапию и психологическое консультирование с позиций гуманистического подхода, охватывает теоретико-методологические вопросы, рассматривает принципы, формы и методы этих видов психологической помощи.

Значительное внимание уделено показателям психологического пространства консультирования, построению консультативного контакта, этапам проведения психотерапевтической беседы. В пособии подробно рассмотрены техники построения невербального контакта, нерефлексивного и рефлексивного слушания и техники воздействия.

Вопросы и задания, представленные после каждого раздела, позволят читателям тщательнее освоить материалы пособия.

# Глава 1. ПСИХОТЕРАПИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ КАК ВИДЫ ПОМОЩИ ЧЕЛОВЕКУ

---

## 1.1. Психотерапия и психологическое консультирование: характеристика понятий

На сегодняшний день психотерапия и психологическое консультирование как деятельность специалиста, помогающего человеку справиться с психологическими проблемами, прочно вошли в наш обиход. Четкое определение терминов «психотерапия» и «психологическое консультирование» и разделение этих сфер деятельности необходимо потому, что в России психотерапией имеет право заниматься лишь специалист, имеющий высшее медицинское образование.

*Психотерапия* («лечение души») рассматривается как особый вид межличностного взаимодействия, при котором пациентам, страдающим от болезни, оказывается профессиональная помощь психологическими средствами в решении связанных с ней психологических проблем.

Можно говорить о психотерапии в медицинском, социологическом, психологическом и философском аспектах. В *философском* аспекте психотерапия выступает как определенный вид общения между людьми, в *социологическом* – как инструмент социального контроля и манипуляции сознанием и поведением людей, в *психологическом* – как метод психологического воздействия, обеспечивающий личностный рост, развитие и научение личности. В *медицинском* аспекте психотерапия – это система лечебного воздействия на психику больного и через психику на соматическое состояние и функционирование организма, а также на психологические проявления человека.

Общая цель для большинства психотерапевтических подходов состоит в том, чтобы помочь пациентам изменить свое мышление и поведение таким образом, чтобы они стали более счастливыми и продуктивными. При работе с пациентами эта цель дифференцируется на ряд задач:

- терапевт помогает пациенту лучше понять свои проблемы;
- устраняет эмоциональный дискомфорт;
- поощряет свободное выражение чувств;
- обеспечивает пациента новыми идеями или информацией о том, как решать проблемы;

- помогает пациенту в проверке новых способов мышления и поведения за пределами терапевтической ситуации.

Психотерапия фокусируется на серьезных проблемах, связанных с внутриличностными конфликтами. Для нее характерны:

- преимущественное обращение к прошлому, а не к настоящему;
- акцент на понимании, а не на изменении;
- отстраненность психотерапевта;
- терапевт выступает в роли эксперта [6].

**Консультирование** – это предоставление информации в форме беседы, необходимой человеку в его жизненной ситуации.

**Консультация** – это особым образом организованное целевое профессиональное общение консультанта с клиентом, основной целью которого является успешное и продуктивное существование человека [18]. Примерами консультирования могут быть юридические, медицинские консультации или консультации в области имиджа.

**Психологическое консультирование** рассматривается как особый вид социального и межличностного воздействия, направленного на оказание психологической помощи клиенту, в котором специально обученный, компетентный и обеспеченный соответствующими социальными полномочиями консультант помогает клиенту в разрешении его проблем и трудностей психологического характера. Цель консультирования – помочь клиентам понять происходящее в их жизненном пространстве и осмысленно достичь поставленной цели на основе осознанного выбора при разрешении проблем эмоционального и межличностного характера [4].

Консультирование ориентировано:

- на клинически здоровую личность, клиент имеет психологические трудности, жалобы невротического характера, стремление к самопознанию и саморазвитию;
- на здоровые стороны личности независимо от степени нарушения;
- чаще на настоящее и будущее клиентов;
- на краткосрочную помощь;
- на проблемы, возникающие во взаимодействии личности и среды;
- на ценностное участие консультанта, хотя отклоняется навязывание ценностей клиентам;
- на изменение поведения и развитие личности клиента [10].

Таким образом, в психологическом консультировании нуждаются люди, испытывающие трудности в повседневной жизни, такие как:

- переживание горя и потери;
- переживание травматичных событий жизни;
- трудности на работе (неудовлетворенность работой, конфликты с коллегами и руководителями, возможность увольнения);
- неустроенность личной жизни и/или конфликтные отношения в семье;
- плохая успеваемость в школе;
- недостаток уверенности в себе и самоуважения;
- колебания в принятии решений;
- трудности в межличностных отношениях [18].

Итак, различия между понятиями «психотерапия» и «психологическое консультирование» весьма условны и часто связаны с проблематикой и продолжительностью оказания помощи. Как в консультировании, так и в психотерапии:

- используются те же самые профессиональные навыки и процедуры;
- требования, предъявляемые к личности клиента и психотерапевта, одинаковы;
- помощь клиенту основывается на взаимодействии между консультантом (психотерапевтом) и клиентом.

## **1.2. Методологические подходы и базовые модели психологической помощи**

Характер психологической помощи определяется базовым теоретическим подходом, лежащим в ее основе. На сегодняшний день насчитывается более четырехсот подходов и направлений в психотерапии и психологическом консультировании. Также часто они рассматриваются как самостоятельные методы психотерапии и психологического консультирования.

В табл. 1 представлены положения нескольких основных подходов (по Р. Кочюнасу) [10].

Модели психологической помощи различаются по целям и задачам, а также характеру оказываемой помощи. Выделяются педагогическая, диагностическая, социальная, медицинская, психологическая модели.



## Теоретические положения подходов к психологической помощи

Под-ход	Основные теоретические принципы	Цели
Психоаналитический	Сущность человека определяется психической энергией сексуальной природы и опытом раннего детства. Основу структуры личности составляют три инстанции: ид, эго и супер-эго. Поведение мотивируется агрессивными и сексуальными побуждениями. Патология возникает из-за вытесненных в детском возрасте конфликтов. Нормальное развитие основывается на своевременном чередовании стадий сексуального развития и интеграции	Перевести в сознание вытесненный в бессознательное материал; помочь клиенту воспроизвести ранний опыт и проанализировать вытесненные конфликты; реконструировать базисную личность
Аллергианский	Акцентируется позитивная природа человека. Каждый человек в раннем детстве формирует уникальный стиль жизни, человек творит свою судьбу. Поведение человека мотивируется стремлением к достижению целей и социальным интересом. Жизненные трудности способствуют формированию неблагоприятного стиля жизни. Нормальное развитие личности предполагает адекватные жизненные цели	Трансформировать цели жизни клиента; помочь ему сформировать социально значимые цели и скорректировать ошибочную мотивацию посредством обретения чувства равенства с другими людьми
Поведенческий	Человек – продукт среды и одновременно ее творец. Поведение формируется в процессе обучения. Нормальному поведению обучают посредством подкрепления и имитации. Проблемы возникают в результате плохого обучения	Исправить неадекватное поведение и обучить эффективному поведению
Рационально-эмоциональный	Человек рождается со склонностью к рациональному мышлению, но одновременно и со склонностью к паралогичности. Он может стать жертвой иррациональных идей. Жизненные проблемы возникают из-за ошибочных убеждений. В основе нормального поведения лежат рациональное мышление и своевременная коррекция принимаемых решений	Устранить «саморазрушающий» подход клиента к жизни и помочь сформировать толерантный и рациональный подход; обучить применению научного метода при решении поведенческих и эмоциональных проблем

Подход	Основные теоретические принципы	Цели
Клиентцентрированный	Акцентируется позитивная природа человека – свойственное ему врожденное стремление к самореализации. Проблемы возникают при вытеснении некоторых чувств из поля сознания и искажении оценки опыта. Основу психического здоровья составляют соответствие идеального Я реальному Я, достигаемое реализацией потенциала собственной личности, и стремление к самопознанию, уверенности в себе, спонтанности	Создать благоприятный климат консультирования, подходящий для самоисследования и распознавания факторов, мешающих росту личности; поощрять открытость клиента для опыта, уверенность в себе, спонтанность

**Педагогическая модель** базируется на гипотезе недостаточной педагогической компетентности родителей и предполагает оказание им помощи в воспитании детей. Такой вид помощи направлен прежде всего на ребенка. Консультант анализирует вместе с родителями сложившуюся ситуацию и вырабатывает программу мер, направленных на ее изменение. Он может давать советы, задания, проверять их выполнение. По своей профессиональной подготовке и ориентации консультанты, работающие в этой модели, – педагоги и социальные работники, реже психологи.

**Диагностическая модель** основывается на предположении о дефиците специальных знаний у клиента, которые позволили бы ему принять правильное решение, и предполагает оказание помощи в виде выяснения психологического диагноза. Объектом диагностики в этом случае являются дети и подростки. Помощь оказывается чаще в виде рекомендаций.

**Социальная модель** помощи предполагает, что трудности клиента – это результат неблагоприятных обстоятельств, и помимо анализа жизненной ситуации и рекомендаций предполагает непосредственное вмешательство в эти обстоятельства жизни клиентов. Такого рода помощь оказывается службой знакомств, центром социального обслуживания населения и пр.

**Медицинская модель** помощи предполагает, что в основе трудностей лежат болезни, болезненные состояния или болезненное развитие личности. Соответственно, усилия специалистов направлены на излечение этой болезни, реабилитацию больных, адаптацию здоровых членов семьи к особенностям больных.

*Психологическая (психотерапевтическая) модель* помощи основывается на том, что причины тех или иных проблем лежат либо во внутрисемейном общении, либо в личностных особенностях членов семьи. И то и другое рассматривается как следствие развития членов семьи и семьи в целом.

Психологическая (психотерапевтическая) модель помощи используется прежде всего в работе психологов, психиатров, психотерапевтов.

Психологическая модель основывается на следующих положениях:

- 1) индивидуальный подход;
- 2) использование методов психологического воздействия, опирающихся на личностные ресурсы клиента и консультанта и на психотерапевтический потенциал общения в процессе индивидуального или группового консультирования;
- 3) использование потребности в помощи, обеспечивающее более высокую мотивацию к работе;
- 4) профессиональный характер помощи, которая основывается на профессиональной подготовке в области индивидуального и семейного консультирования, индивидуальной или групповой психотерапии, в области психологии развития, психологии личности, социальной и медицинской психологии и других специальных дисциплин [1].

### **1.3. Принципы психотерапии и психологического консультирования**

В процессе психотерапии и психологического консультирования специалист может столкнуться с огромным количеством нестандартных ситуаций. И заранее ответить на вопрос «Что делать?» в каждой ситуации невозможно. Тем не менее существуют предписания по организации консультативного процесса. Ю.Е. Алешина предлагает опираться на следующие принципы оказания консультативной помощи.

**1. Доброжелательное и безоценочное отношение** к клиенту, принятие его как уникальной личности, имеющей необходимые ресурсы и способной решать свои жизненные проблемы адекватным способом.

**2. Ориентация на нормы и ценности клиента.** В данном случае следует опять же говорить о принятии этих норм и ценностей, только принимая их, мы можем понять субъективную реальность клиента и его способ организации жизни. Но это совсем не значит, что консультант

должен соглашаться с ценностями клиента и «играть» только по его правилам, особенно если они противоречат нормам и ценностям самого консультанта и здравому смыслу в целом.

**3. *Запрет давать советы.*** Советы противоречат положению об уникальности личности клиента. Давая совет, консультант берет ответственность за происходящее на себя. В случае удачного применения совета клиентом психолог становится для него волшебником, в случае неудачи – плохим профессионалом. И первое, и второе – это выход из психологического пространства консультирования. Но запрет на формулирование советов не означает, что консультант не может озвучить свои рекомендации или дать предписание, выполнение которого необходимо для достижения цели (например, домашнее задание).

**4. *Конфиденциальность.*** Никакие данные о клиенте не могут быть разглашены без его согласия. Разработанные кодификаторы позволяют соблюдать этот принцип даже при заполнении отчетной документации. Когда информация клиента указывает на то, что есть угроза жизни и здоровью кого-либо, консультант говорит клиенту о том, что он будет вынужден сообщить об этой информации в соответствующие инстанции, и прекращает консультирование.

**5. *Разграничение личных и профессиональных отношений.*** Не стоит консультировать друзей, родственников, значимых для вас людей, так как существует большая вероятность переоценки информации, обесценивания рекомендаций, искажения ситуации, возникновения переноса и контрпереноса.

**6. *Включенность клиента в процесс консультирования*** предполагает, что клиент понимает все, о чем идет речь, эмоционально переживает происходящее, стремится к достижению целей консультирования. Он несет личную ответственность за результаты консультирования [2].

## **1.4. Виды и формы психотерапии и психологического консультирования**

Выделение различных видов и форм психотерапии и психологического консультирования опирается на различные основания.

В зависимости от проблем клиента выделяются следующие виды психотерапии и психологического консультирования.

**1. Индивидуальное консультирование**, направленное на решение проблем личностного роста, межличностных отношений, на работу с внутренними конфликтами, страхами, психологическими травмами.

**2. Супружеское консультирование**, в процессе которого решаются проблемы взаимоотношений между партнерами, сексуальные проблемы и пр.

**3. Семейное консультирование**. Оно более широкое, чем супружеское. Направлено на разрешение проблем с родственниками, взаимоотношений с детьми и пр.

**4. Профконсультирование**, ориентированное на выбор профессии, совершенствование способностей, осуществление профессиональной деятельности.

**5. Оргконсультирование**, связанное с кадровой политикой, имиджем, взаимоотношениями с деловыми партнерами и т. д. [9].

Количество присутствующих клиентов позволяет определить индивидуальную или групповую формы психотерапии и психологического консультирования.

**1. Индивидуальная форма** психотерапии и психологического консультирования предполагает работу с одним клиентом. Этой форме преимущественно и посвящено данное пособие.

**2. Групповая форма** психотерапии и психологического консультирования — это терапевтическое взаимодействие между консультантом или терапевтом (несколькими консультантами/терапевтами) и группой клиентов (два и более человека), объединенных по определенным признакам и критериям.

Групповая форма психотерапии и психологического консультирования имеет свои отличительные особенности, и эти особенности являются инструментами коррекционного, терапевтического воздействия:

– группа рассматривается как мини-модель социума, так как в группе создается ситуация, в которой индивид проявляет все те же отношения, установки, ценности, те же способы эмоционального реагирования и поведенческие реакции, что и в реальной жизни; также группа дает обратную связь относительно поведения индивида, и на основании этой обратной связи он может осознавать свои поведенческие установки и при необходимости изменять их на более продуктивные;

- наличие групповой динамики, понимаемой как характеристика социально-психологических процессов и явлений, которые происходят в группе по мере ее развития и изменения и оказывают определенное влияние на всех участников группы;
- ролевые стереотипы участников группы, позволяющие выстроить мини-модель социума и осуществить проекции и переносы участников; анализ ролевых стереотипов может помочь участникам осознать и скорректировать непродуктивные способы взаимодействия и адаптации в среде [5].

Преимуществами индивидуальной формы являются интенсивность работы над проблемой, возможность более быстрого продвижения, более тщательный учет индивидуальных особенностей клиента, большая открытость клиента. Групповую форму отличают следующие преимущества: возможность получения обратной связи; получение клиентами эмоциональной поддержки и принятие их со стороны других участников группы, имеющих схожие проблемы; приобретение умений и навыков через общение и взаимодействие с равными партнерами; экономическая выгода. Выбор формы работы обуславливается желанием клиента, его индивидуальными особенностями, характером прорабатываемых проблем, выбором метода работы и др.

Характер общения между специалистом и клиентом позволяет выделить такие формы психологического консультирования, как *очное* (непосредственный контакт с клиентом) и *заочное*, или дистанционное, консультирование (телефон доверия, электронная почта).

Существуют и другие критерии выделения видов и форм терапии и консультирования. Эти критерии, названия видов и форм, а также их характеристики различаются у разных авторов. К тому же в практической работе часто происходит смешение форм и видов консультирования, поэтому вопрос о их описании остается открытым.

### **1.5. Этические нормы консультанта и клиента**

Этические нормы психолога-консультанта и клиента обеспечивают результативность и экологичность процесса психотерапии и психологического консультирования. Ю.Ю. Аношкина, Е.В. Емельянова описывают следующие этические нормы.

### **Этические нормы клиента**

1. Клиент несет ответственность за собственную жизнь и здоровье.
2. Клиент имеет право и несет ответственность за использование или не использование информации, полученной в процессе консультирования.
3. Клиент несет этическую ответственность за эффективное использование времени консультанта.
4. Клиент обязан осознавать важность готовности к сотрудничеству с консультантом в целях достижения эффективности консультативного контакта.
5. Клиент имеет право и несет этическую ответственность за отказ от принятия психологической помощи и разрыв консультативного контакта.
6. Клиент несет этическую ответственность за собственную агрессию и осуждение в адрес консультанта.

### **Этические нормы психолога-консультанта**

1. Психолог-консультант предоставляет свое время, внимание, знания и навыки для оказания психологической помощи клиенту.
2. Психолог-консультант обязан сохранять конфиденциальность консультативного контакта в отношении имени клиента и содержания консультации.
3. Психолог-консультант соблюдает, по желанию, взаимную анонимность при консультативном контакте.
4. Психолог-консультант никогда не допускает осуждения личности клиента и агрессивных выпадов в его адрес.
5. Психолог-консультант обязан четко осознавать границы своей профессиональной компетенции и соблюдать их:
  - уважать достоинство, целостность и автономность личности клиента;
  - избегать навязывать собственные моральные нормы, жизненные принципы и вкусы клиенту;
  - уважать религиозные и политические убеждения клиента;
  - избегать задавать вопросы личного характера, не связанные непосредственно с темой консультативного контакта;
  - избегать действовать от имени или по ходатайству клиента перед другими лицами или организациями;

– не использовать клиента для получения личной, эмоциональной или сексуальной выгоды.

6. Консультант обязан соблюдать собственную безопасность и имеет право прервать консультативный контакт в случае:

- угроз и агрессивных выпадов со стороны клиента;
- использования консультанта в качестве сексуального объекта;
- если клиент находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
- патологического клиента.

7. Консультант обязан отказаться от консультирования, если:

- запрос (проблема) клиента не соответствует его специализации или он некомпетентен, чтобы решить проблему клиента;
- личностные различия между консультантом и клиентом делают консультативный контакт невозможным;
- клиент не хочет работать.

8. Психолог-консультант обязан постоянно совершенствовать свое профессиональное мастерство.

9. Недопустимы прием алкоголя, наркотиков, снотворного психологом-консультантом перед началом консультирования [18].

### **Вопросы и задания**

1. Прочтите список утверждений и определите, к чему они относятся:

- 1) к психотерапии;
- 2) психологическому консультированию;
- 3) психотерапии и консультированию.

Утверждения:

- используется при наличии у клиента трудностей на работе;
- обращение к прошлому, а не к настоящему;
- используется при жалобе на плохую успеваемость ребенка в школе;
- акцент на понимании, а не на изменении;
- используется при переживании травматичных событий жизни;
- ориентация на клинически здоровую личность;
- используется при колебании в принятии решений;
- обращение к настоящему и будущему клиентов;
- краткосрочная помощь;



- используется при жалобе на недостаток уверенности в себе;
- решает проблемы, возникающие при взаимодействии личности и среды;
- используется при жалобе на неустроенность личной жизни;
- происходит изменение поведения и развитие личности клиента;
- используется при жалобе на конфликтные отношения в семье;
- взаимодействие между специалистом и клиентом является основой оказания помощи;
- используется при переживании клиентом горя и потери самоуважения;
- используется при жалобе на трудности в межличностных отношениях;
- долгосрочная помощь;
- требует медицинского образования.

*Обоснуйте свой ответ.*

2. Какая форма консультирования или психотерапии (групповая, индивидуальная) более подходит каждому виду консультирования? Почему?

3. Проанализируйте этические нормы консультанта и клиента. Каких, на ваш взгляд, положений не хватает? Что лишнее? Предложите свой вариант этического кодекса консультанта (психотерапевта) и клиента.

### **Рекомендуемая литература**

1. Алешина, Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. – М. : Класс, 2005. – 208 с.
2. Кочюнас, Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект ; ОППЛ, 2002. – 464 с.
3. Роджерс, К. Консультирование и психотерапия / К. Роджерс. – М., 2000. – 464 с.
4. Романин, А.Н. Основы психотерапии / А.Н. Романин. – М. : КНО-РУС, 2006. – 528 с.

## Глава 2. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСТРАНСТВО ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

---

### 2.1. Консультативный контакт

К. Рождерс считает, что доверительный контакт консультанта и клиента, основанный на безусловном уважении, эмпатии, теплоте и искренности консультанта по отношению к клиенту, является неотъемлемой составляющей психологического консультирования и психотерапии.

*Консультативный контакт* – это уникальный динамичный процесс, во время которого один человек помогает другому использовать свои внутренние ресурсы для развития в позитивном направлении, актуализировать потенциал осмысленной жизни [7].

Консультативный контакт, хотя внешне кажется формальным и весьма непродолжительным по сравнению со всей жизнью клиента, все же является более тесным, интенсивным и глубоким, нежели любая другая межличностная связь. В консультировании клиент обращается к незнакомому человеку и раскрывает ему мельчайшие подробности своей личной жизни, это делает консультативный контакт интимными отношениями двух людей, причем специфически интимными (интимно-терапевтические отношения), непохожими на привычные дружеские или любовные отношения.

Консультативный контакт имеет определенные *характеристики*.

1. Эмоциональность. Консультативный контакт скорее эмоционален, чем когнитивен, он подразумевает исследование переживаний клиентов.

2. Интенсивность. Поскольку контакт представляет искреннее отношение и взаимный обмен переживаниями, он протекает интенсивно.

3. Динамичность. При смене клиента меняется и специфика контакта.

4. Конфиденциальность. Обязательство консультанта не распространять сведения о клиенте способствует доверительности.

5. Оказание поддержки. Постоянная поддержка консультанта обеспечивает стабильность контакта, позволяющую клиенту рисковать и пытаться вести себя по-новому.

6. Добросовестность. Каждый участник консультативного контакта несет ответственность. Консультант ответственен за то, чтобы процесс консультирования был организован по всем правилам и чтобы его воздействие было адекватным и целесообразным. Клиент ответственен за определение цели консультирования, выполнение предписаний и пр.

7. Асимметричность. В противоположность интимно-личностным связям консультативный контакт, хотя и наполнен чувствами, является асимметричным, так как:

- он устанавливается по правилам, указанным консультантом;
- консультант интерпретирует смысл рассказанного и оценивает, достигнуты ли цели консультирования;
- консультант имеет возможность узнать о клиенте почти все, а клиент получает сведения о консультанте лишь как о специалисте [7].

Таким образом, консультативный контакт – это чувства и установки, которые участники консультирования испытывают один по отношению к другому, и способ их выражения. Характер консультативного контакта зависит от теоретической ориентации консультанта. Консультативный контакт предполагает, что работа осуществляется в психологическом пространстве консультирования.

## **2.2. Пространство психотерапии и психологического консультирования**

Эффективная работа психолога-консультанта предполагает введение клиента в психологическое пространство консультирования, включающее правила поведения клиента и консультанта, установление между ними партнерской позиции, постановку ими психологических целей, разделение ответственности за результат, использование адекватных методов воздействия [18].

*Показателями психологического пространства консультирования и эффективности консультативного контакта* служат следующие моменты.

**1. Наличие консультанта и клиента** предполагает оказание профессиональной психологической помощи, подчиняющейся определенным правилам, имеющей четкую структуру и цель. Непрофессиональная помощь может оказываться другом, родственником.

Человек, обратившийся за психологической консультацией, может находиться в *трех различных позициях: заказчик, клиент и гость*. Заказ-

чик, обращаясь к консультанту, полностью перекладывает на него ответственность за решение проблемы. Гостя кто-то привел к психологу на консультацию, у него нет конкретной цели. Клиент принимает на себя ответственность за разрешение проблемы и осознает свою роль в возникновении проблемы.

Эффективной может быть только работа с клиентом. Задача консультанта – на момент установления консультативного контакта определить, кто перед ним: гость, клиент или заказчик, осуществить воздействия, переводящие заказчика и гостя в клиента.

**2. Целеполагание** – это основополагающий этап консультирования, складывается из целей консультанта (психотерапевта) и целей клиента. Клиент не всегда способен сформулировать свою цель психологически грамотно. В основе этого могут лежать мифы и ожидания клиента относительно психологического консультирования и психотерапии, механизмы психологической защиты, личностные особенности. Важно не подменять цели клиента своими целями, не использовать клиента для решения собственных проблем и не манипулировать клиентом.

**3.** Важно, чтобы была сформулирована **психологическая задача взаимодействия**. Социальная, этическая, нравственная задачи находятся за границами профессиональной компетенции психолога-консультанта и психотерапевта. Для адекватной и эффективной работы с клиентом терапевту необходимо помочь клиенту переформулировать социальную, этическую или нравственную задачу в психологическую. Для этого необходимо способствовать осознанию клиентом ограниченности его системы оценок, рассмотрению им альтернативных систем оценки тех или иных событий.

#### **4. Партнерство консультанта и клиента.**

Принято выделять следующие позиции взаимодействия консультанта с клиентом: «сверху», «на равных», «снизу».

• **Взаимодействие из позиции «на равных»** – это взаимодействие двух равно ответственных людей, власть между которыми распределена по принципу консенсуса. Этот вариант взаимодействия наиболее соответствует профессиональным границам психотерапии и психологического консультирования и способствует принятию клиентом ответственного, осмысленного решения.

• **Взаимодействие из позиции «сверху».** Позиция «сверху» авторитарна и клиент не может быть ответственным и самостоятельным. В этом типе взаимодействия власть полностью принадлежит психотерапевту или консультанту, что часто провоцирует навязывание собственной позиции при поисках решения, оценивание действий клиента как хороших или плохих. У клиента может начать формироваться зависимость от специалиста. Вместо содержания психологической информации обсуждаются социальные, этические или нравственные нормы.

• **Взаимодействие из позиции «снизу»** — это крайне непрофессиональная позиция. Работа из этой позиции невозможна, специалист попадает под власть клиента — манипулятора, который использует его в собственных целях.

Рассматривая клиентский способ построения взаимодействия в процессе оказания психологической помощи, следует говорить об ориентации клиентов в процессе взаимодействия с консультантом. Основываясь на теории трансактного анализа Э. Берна, В.В. Столин выделяет три типа ориентаций:

1) **рентная ориентация** предполагает, что клиент ориентирован на переложение ответственности за решение проблемы, поиски путей и конкретные действия для ее решения. Может быть обаятельный и требовательный рантье;

2) **игровая ориентация** подразумевает, что клиент неосознанно или осознанно ориентирован на «игровое» общение с консультантом. В этом случае возникает впечатление, что клиент обратился лишь для того, чтобы вступить в определенные отношения с консультантом. Простейшей игрой в процессе консультативного взаимодействия является игра «Да, но...». Клиент сначала соглашается с доводами и предложениями консультанта, но в последний момент он приводит доводы, почему это не осуществимо. При таком взаимодействии клиент осознанно или неосознанно имеет вторичную выгоду в виде получения удовольствия от собственных страданий, самоутверждения за счет консультанта или преувеличения собственной важности и необычности;

3) **деловая ориентация** предполагает, что клиент ориентирован на решение своей проблемы в процессе взаимодействия с консультантом. Деловая ориентация может быть адекватной, когда клиент понимает ограниченные возможности консультанта и собственную ответствен-

ность за решение проблемы. А может быть неадекватной, когда клиент преувеличивает возможности консультанта, надеясь найти «мага».

Только адекватная деловая ориентация клиента обеспечивает успех консультации. Устойчивость рентных и игровых ориентаций является показателем нуждаемости клиента не в консультировании, а в психотерапии.

**5. *Терапевтический климат***, включающий в себя физические составляющие: оборудование места консультирования, расположение консультанта и клиента в пространстве (дистанция, способ сидеть и т. п.) и структурирование времени, а также эмоциональные компоненты: создание атмосферы обоюдного доверия, искренность консультанта, эмпатия, безусловное уважение клиента.

**6. *Соблюдение этических правил*** обеими сторонами консультативного взаимодействия обеспечивает безопасность и уважение, адекватное распределение ответственности между консультантом и клиентом. Соблюдение этических правил предотвращает, с одной стороны, синдром «сгорания», с другой — использование клиента для получения личной эмоциональной или сексуальной выгоды.

**7. *Структурированность консультации***. Психологическое консультирование проходит ряд стадий, некоторые из них жестко определены (например, сначала должно быть установление раппорта, а затем все остальное), другие могут быть совмещены. Осуществление психологического консультирования требует знания специфики этих стадий и четкого соблюдения их в работе.

**8. *Завершенность*** как отдельной консультации, так и целого консультативного процесса имеет большое значение, так как позволяет подвести итоги, оценить достижения, наметить проблемные зоны и направления дальнейшей работы. Также это создает ощущение структурированности и упорядоченности жизни у клиента [18].

Установление устойчивого контакта между клиентом и специалистом, по мнению многих авторов, является важнейшим этапом в процессе психотерапии и психологического консультирования. Наличие всех показателей психологического пространства определяет успешность процесса оказания психологической помощи и свидетельствует о профессиональной компетентности специалиста.

## **Вопросы и задания**

1. Перечислите показатели психологического пространства консультирования и психотерапии.

2. Изучите представления о физических составляющих терапевтического климата по литературным источникам и спроектируйте собственную модель кабинета для психологического консультирования и психотерапии.

## **Рекомендуемая литература**

1. Глэдинг, С. Психологическое консультирование / С. Глэдинг. – СПб. : Питер, 2002. – 736 с.
2. Джордж, Р. Консультирование: теория и практика / Р. Джордж, Т. Кристиани. – М. : Эксмо, 2002. – 448 с.
3. Мэй, Р. Искусство психологического консультирования. Как давать и обретать душевное здоровье / Р. Мэй. – М. : Апрель Пресс ; ЭКС-МО-Пресс, 2002. – 256 с.
4. Роджерс, К. Консультирование и психотерапия / К. Роджерс. – М., 2000. – 464 с.

## Глава 3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

---

### 3.1. Этапы психотерапии и психологического консультирования

На данный период развития психотерапии и психологического консультирования существует большое количество классификаций этапов, или стадий, этих процессов. Выделяется от трех до двенадцати этапов данного процесса. Наиболее распространены классификации таких авторов, как Г.С. Абрамова, Ю.Е. Алешина, А.Ф. Бондаренко, С. Глэддинг, Е.В. Емельянова, Р. Кочюнас, В.Ю. Меновщиков, Р. Мэй, М.К. Тутушкина и др.

Рассмотрим некоторые из них.

А.Ф. Бондаренко описывает этапы консультативной беседы как последовательность начального, процессуального, завершающего и поддерживающего этапов.

1. На начальном этапе решаются следующие задачи:

- расположение клиента к себе и снятие напряжения;
- установление контакта;
- поощрение обсуждения проблематики и определение при необходимости временных и других возможностей для совместной работы;
- предоставление информации;
- установление рабочих отношений;
- поощрение самопонимания, активности и ответственности;
- формирование реалистичных ожиданий в отношении совместной работы.

Начальный этап может занимать одну встречу или даже несколько.

2. Процессуальный этап – это действия и проживание ситуации психологической помощи. Он включает в себя работу с личностным материалом клиента: переживаниями, отношениями, чувствами, снами, ценностными смыслами.

Задачи процессуального этапа:

- обеспечение эмоционального реагирования;
- прорабатывание и символическое удовлетворение тех или иных фрустрационных потребностей;



- создание условий для инсайта и катарсиса;
- подкрепление желаемого направления действий (переобучение);
- анализ при необходимости явлений переноса и контрпереноса;
- обеспечение условий для глубокой и личностной рефлексии и проживания ситуации свободного и ответственного выбора.

Критерием успешности этого этапа может быть спонтанно возникшие чувства облегчения и благодарности.

3. Завершающий этап предполагает вхождение в новый опыт. Это стадия личностных трансформаций и попыток приобщения к иному способу проживания жизни, свободному от прежних заблуждений и проблем.

Клиент формирует новые мотивы и цели, новые жизненные ценности и стратегии, испытывает удивление, сомнения, восторг, ощущение преодоления прежних препятствий, нахождения выхода и вместе с тем сомнения, желание поддержки, потребность понять «что же со мною было».

На завершающем этапе решаются следующие задачи:

- эмоциональная и экзистенциальная поддержка;
- подкрепление с тенденцией к личностным переориентациям и трансформациям;
- помощь в совладании с личной и ситуативной тревогой, вызванной изменениями жизненного пространства;
- проработка ценностно-смысловых или поведенческих препятствий, блокирующих осуществление необходимых действий;
- санкционирование возможности иного способа (действий, отношений) бытия.

Типичные проявления со стороны клиента: чувство неуверенности, колебания от грусти к радости, страх перед разлукой с психологом.

4. Поддерживающий этап – это вхождение клиента, обогащенного новым опытом, в повседневность. При этом есть вероятность столкнуться со страхом ухода от психолога. Задачи этого этапа:

- подбадривание клиента и подчеркивание временных границ как травмирующей проблематики, так и консультативного процесса;
- анализ элементов зависимости в поведении клиента и помощь в достижении максимально возможной самостоятельности;

- переопределение и переосмысление ситуации психологической помощи как предоставление возможности глубже понять собственные мотивы, ценности, цели и выборы;
- нахождение «золотой середины» между тенденциями гиперопеки, покровительства и эмоционального отстранения от клиента.

А.Ф. Бондаренко указывает, что весь процесс помощи может колебаться от одной встречи до нескольких месяцев и лет. При этом работа может прерваться на любом этапе [3].

Г.С. Абрамова приводит пятишаговую модель процесса интервью.

1. «Привет!» – структурирование, достижение взаимопонимания, установление контакта и ориентирование на работу.

2. «В чем проблема?» – обычно начинается со сбора информации о контексте темы; происходит выделение проблемы; решается вопрос об идентификации потенциальных возможностей клиента.

3. «Что вы хотите добиться?» – осознание желаемого результата.

4. «Что еще мы можем сделать по этому поводу?» – представляет собой выработку альтернативных решений.

5. «Вы будете делать это?» – обобщение психологом в форме резюме результатов взаимодействия с клиентом [1].

М.К. Тутушкина, описывая процесс консультирования, выделяет четыре этапа.

1. Заключение контракта между клиентом, от которого поступает добровольный заказ на консультацию, и консультантом, дающим согласие оказать помощь, обеспечивая безопасность и поддержку в ходе консультирования.

2. Пояснение запроса и анализ проблемной ситуации. На этой стадии консультанту необходимо сориентироваться в проблеме клиента, внимательно слушая его, используя открытые вопросы, перефразирование и переспрашивание для получения достаточной информации. В то же время консультант рефлексировывает свои чувства и чувства клиента, помогая ему глубже погрузиться в проблему и подойти к постановке психотерапевтической цели.

3. Переформулирование проблемы и постановка психотерапевтической цели, уточнение контракта. На данной стадии по мере выяснения условий и ситуации возникновения проблемы, анализа чувств и отношений клиента к ней определяется суть проблемы, т. е. та психо-

логическая трудность, которая мешает клиенту найти выход из сложившейся ситуации. При этом главным является осознание самим клиентом сути проблемы с психологической точки зрения.

4. Поиск способов решения проблемы. На данном этапе необходимо согласие клиента на исследование собственных психологических трудностей, поиск и принятие на себя ответственности за выбираемые решения [14].

Р. Кочюнас предлагает эклектическую модель структуры консультативного процесса, которая состоит из шести стадий.

1. Исследование проблем. На этой стадии консультант устанавливает контакт (*rapport*) с клиентом и достигает обоюдного доверия: необходимо внимательно выслушать клиента, говорящего о своих трудностях, и проявить максимальную искренность, эмпатию, заботу, не прибегая к оценкам и манипулированию. Следует поощрять клиента к углубленному рассмотрению возникших у него проблем и фиксировать его чувства, содержание высказываний, невербальное поведение.

2. Двумерное определение проблем – консультант стремится точно охарактеризовать проблемы клиента, устанавливая как эмоциональные, так и когнитивные их аспекты. Уточнение проблем ведется до тех пор, пока клиент и консультант не достигнут одинакового понимания; проблемы определяются конкретными понятиями. Точное определение проблем позволяет понять их причины, а иногда указывает и способы разрешения. Если при определении проблем возникают трудности, неясности, то надо вернуться к стадии исследования.

3. Идентификация альтернатив – выясняются и открыто обсуждаются возможные альтернативы решения проблем. Пользуясь открытыми вопросами, консультант побуждает клиента назвать все возможные варианты, которые тот считает подходящими и реальными, помогает выдвинуть дополнительные альтернативы, однако не навязывает своих решений. Во время беседы можно составить письменный список вариантов, чтобы их было легче сравнивать. Следует найти такие альтернативы решения проблем, которые клиент мог бы использовать непосредственно.

4. Планирование – осуществляется критическая оценка выбранных альтернативных решений. Консультант помогает клиенту разобраться, какие альтернативы подходят и являются реалистичными с точки зрения предыдущего опыта и настоящей готовности измениться. Состав-

ление плана реалистичного решения проблем должно помочь клиенту понять, что не все проблемы разрешимы. Некоторые проблемы требуют слишком много времени; другие могут быть решены лишь частично посредством уменьшения их деструктивного, дезорганизирующего поведения воздействия. В плане решения проблем следует предусмотреть, какими средствами и способами клиент проверит реалистичность выбранного решения (ролевые игры, «репетиция» действий и др.).

5. Деятельность. На этой стадии происходит последовательная реализация плана решения проблем. Консультант помогает клиенту строить деятельность с учетом обстоятельств, времени, эмоциональных затрат, а также с пониманием возможности неудачи в достижении целей. Клиент должен усвоить, что частичная неудача — еще не катастрофа и следует продолжать реализовывать план решения проблемы, связывая все действия с конечной целью.

6. Оценка и обратная связь. На этой стадии клиент вместе с консультантом оценивает уровень достижения цели (степень разрешения проблемы) и обобщает достигнутые результаты. В случае надобности возможно уточнение плана решения. При возникновении новых или глубоко скрытых проблем необходим возврат к предыдущим стадиям.

Эта модель является условной, так как в практической работе одни стадии сливаются с другими и их взаимозависимость сложнее [10].

Ю.А. Аношкина, Е.В. Емельянова выделяют следующие фазы консультативного процесса.

1. Доконсультативная фаза. Подготовка консультанта к работе, знакомство. Уже происходящее при первой встрече знакомство оказывает влияние на психологическое самочувствие клиента. Встреча начинается со знакомства. При этом следует представиться и попросить клиента назвать имя и спросить, как к нему лучше обращаться на «Вы» или «Ты» (с учетом культурных стереотипов).

2. Начальная фаза предполагает формирование продуктивных терапевтических отношений:

- установление доверительных отношений между консультантом и клиентом, иными словами, установление вербального и невербального раппорта;
- обозначение норм и правил взаимодействия;
- осуществление первичного целеполагания;

- купирование острой душевной боли или вентиляции чувств;
- первичную психодиагностику.

3. Фаза исследования и целеполагания включает:

- сбор информации о клиенте;
- решение вопроса о том, «в чем проблема»;
- осознание желаемого результата;
- целеполагание.

4. Рабочая фаза консультирования предполагает:

- поиск способов решения проблемы клиента;
- выработку альтернативных решений;
- поиск ресурсов клиента;
- изменение его состояния, образа действий и мыслей.

5. Завершающая фаза состоит в подведении итогов консультативного взаимодействия. Каждый консультативный контакт необходимо логически завершить. Клиент должен выйти от консультанта с чувством и мыслями о завершенности определенного этапа. Для этого за 10–15 минут до окончания консультации необходимо завершить беседу, подвести итоги консультации и договориться при необходимости о числе и времени следующей встречи [18].

Итак, мы рассмотрели лишь несколько подходов к определению структуры процесса психотерапии и психологического консультирования. Каждая теоретическая школа стремится описать схему консультативного процесса. Все классификации так или иначе пересекаются, но ни одна из них не отражает все возможные ситуации взаимодействия консультанта и клиента.

Существует большое количество психологических трудов, обосновывающих продолжительность консультативного процесса и отдельных консультативных встреч. Большинство авторов сходится во мнении, что продолжительность одной консультации в среднем составляет 1–1,5 часа. Длительность консультирования или психотерапии определяется запросом клиентов и их готовностью работать. В зарубежных источниках краткосрочное консультирование определяется в диапазоне 15–25 встреч. Психотерапевтическая работа требует длительного времени и может занимать несколько лет. Отечественные авторы указывают, что в нашей стране клиенты часто стремятся к решению проблемы за одну встречу. По данным Ю.Е. Алешиной, в среднем консультирова-

ние индивидуального клиента длится 2–4 встречи, консультирование семьи – 5–6 встреч. Не рекомендуется делать эти встречи продолжительностью более 2 часов [2].

### 3.2. Структура жалобы клиента

Выявление жалобы клиента – существенный момент в процессе первичной диагностики клиента в процессе консультирования и психотерапии.

Жалоба клиента – это любой спонтанный рассказ клиента, любое его повествование. Термин «жалоба» – медицинский, поэтому не следует задавать клиенту вопрос «На что вы жалуетесь?».

Жалоба клиента имеет определенную структуру.

I. *Локус жалобы* – это основной аспект в повествовании клиента, то, на что направлена жалоба. Локус жалобы может быть:

1) субъектный (на кого направлена жалоба); может быть выражен в двух формах:

- внутренний (сам на себя),
- внешний (на окружение);

2) объектный (на что направлена жалоба); может быть выражен в шести формах:

- нарушения психосоматического характера (потеря сна, аппетита, головные боли и пр.),
- неадекватное ролевое поведение (собственное или других людей),
- индивидуальные психологические особенности (безволие),
- психологическая атмосфера в коллективе,
- несоответствие норм поведения человека эталонам общества, моральным нормам,
- объективные обстоятельства жизни.

II. *Самодиагноз* – объяснение клиентом природы того или иного нарушения, основанное на его представлениях о себе, других людях, о мире. В.В. Столин выделяет восемь типов самодиагнозов.

1. «Злая воля» – негативное намерение другого, выступающие как конечная причина проблем клиента. Может быть два варианта этого самодиагноза:

- 1) непонимание другого (не ведает, что творит);
- 2) нежелание понять (делает осознанно).

2. Психическая аномалия – отнесение проблем самого клиента либо лица, их породившего, к разряду клинических, нуждающихся в медицинском вмешательстве.

3. Органический дефект – квалификация лиц, причиняющих проблемы, эмоциональный ущерб самому клиенту или значимым для него людям к разряду врожденно неполноценных. Подтекстом идет просьба об уточнении диагноза со стороны консультанта. Вариантом самодиагноза *органический дефект* может быть самодиагноз *генетическая запрограммированность* (если есть мысли порвать родственные связи до возникновения потомства).

4. Индивидуальное своеобразие – за ним стоит желание узнать, как адаптироваться к своеобразию или как адаптировать других людей.

5. Собственная некомпетентность (личностная недостаточность) – предполагает стремление клиента получить необходимые знания, умения, навыки для достижения желаемого состояния в жизни, желаемой жизненной ситуации.

6. Влияние третьих лиц, например, родителей, бабушки, друзей, соседей и пр., которые с точки зрения клиента отрицательно влияют на общий климат в семье, отделе и т. д.

7. Неблагоприятное стечение обстоятельств – ссылка на события прошлого или настоящего (испуг ребенка, болезнь, психотравма и пр.).

8. Духовный кризис – потеря смысла жизни, нравственных целей, ориентиров (чаще это кризис 30–35 лет).

Часто самодиагноз клиента не заявлен прямым текстом или вовсе не осознается клиентом, поэтому задача психолога увидеть его, установить его лаконичную формулировку и проработать его с клиентом (когда он будет готов). Через самодиагноз клиента раскрывается его модель мира.

III. *Запрос* – это указание клиента на то, что конкретно в контексте описанной ситуации он хочет изменить. Запрос клиента уточняется вопросами консультанта, может быть переформулирован в более позитивном или психологическом русле. В.В. Столин выделяет семь видов запросов:

- 1) просьба об эмоциональной и моральной поддержке;
- 2) просьба о содействии в анализе;
- 3) просьба об информации;

- 4) просьба об обучении навыкам;
- 5) просьба о помощи в выработке позиции;
- 6) просьба в оказании влияния на члена семьи:
  - в интересах этого члена семьи;
  - в интересах клиента.

IV. *Сюжет жалобы* – форма жалобы, созданная самим клиентом. Его описание собственной жизни, отношений с окружающими. Отражает лишь то, что кажется важным клиенту и может быть искажено [17].

В жалобе может быть скрытое содержание, неосознаваемое клиентом, но важное для решения проблемы. Важно помочь клиенту понять, что он не договаривает, не осознает, почему сам себя не понимает.

Структурирование жалобы клиента важно, так как позволяет лучше его понять, осуществить целеполагание и определить наиболее эффективные приемы воздействия в соответствии с тем, как сам клиент понимает свою жалобу.

### **3.3. Мифологемы в психотерапии и психологическом консультировании**

Самодиагноз клиента называется мифологемой. Поскольку процесс психотерапии и психологического консультирования сложен, в нем пересекаются три мифологические системы: профессиональная и личностная мифологемы психолога-консультанта и личностная мифологема клиента. Мифы о помощи являются непосредственным результатом личного опыта, частью личностной истории.

Каждую мифологему клиента можно описать с помощью следующих характеристик: представление клиента о причинах его проблемы, профессия и действия специалиста, оказывающего помощь. Мифологемы клиентов содержат большую, разнородную, противоречивую массу идей и иллюзий, классифицируя которую можно выделить следующие шесть мифологем помощи и проблемы.

**1. Житейская мифологема** предполагает такую потребность клиента, которая выражается во фразах: «Мне нужен совет...» или «Мне нужно выговориться...». Субъектом, удовлетворяющим эту потребность, может быть друг, родители, супруг (супруга), мудрый сосед, а иногда и случайный вагонный попутчик. Мифологема соответствует клиентской позиции.



**2. В философской мифологеме** формулировка потребности клиента может звучать так: «Я не понимаю чего-то в жизни... нуждаюсь в объяснении...». Субъектом мифа становится ученый, книга, журнал, либо некий гуру-учитель. При философской мифологеме клиент стремится к получению психологических знаний, расширению своей психологической компетентности, но он приписывает консультанту или психотерапевту «высшее знание». Такая позиция не способствует развитию осознанного и ответственного отношения клиента к своему выбору и нарушает диалогическое партнерство. Мифологема частично соответствует клиентской позиции.

**3. Религиозная мифологема** презентуется клиентом так: «Я нуждаюсь в покаянии... меня наказал Бог... спасение в вере». Ее субъектом может быть священник или религиозное общество. Данная мифологема не соответствует клиентской позиции.

**4. В мистической или эзотерической мифологеме** запрос клиента может быть сформулирован так: «Меня сглазили... наслали порчу...», «Сегодня неблагоприятное расположение звезд... Марс вошел в Луну» и т. п. Субъектом помощи становится колдун, знахарь, ясновидящий и т. п. Данная мифологема является не допустимой, так как может принести вред клиенту.

**5. Медицинская мифологема.** Клиент заявляет себе: «Я болен...» и требует врача. Мифологема не соответствует клиентской позиции, так как предполагает перекладывание ответственности полностью на консультанта и рассматривает проблему клиента с позиции медицинской нормы. Возможна работа психотерапевта.

**6. В психологической мифологеме** формулировка потребности звучит примерно следующим образом: «У меня психологическая проблема...», соответственно, нужен психолог, который поможет в ней разобраться. Мифологема соответствует клиентской позиции.

Мифологемы клиентов часто пересекаются и объединяются. Консультант не в праве препятствовать клиенту в построении его личной мифологемы помощи и проблемы, но может предъявить клиенту свою профессиональную мифологему помощи и проблемы. Консультативный контакт возможен только при совпадении мифологем клиента и специалиста (и личной, и профессиональной) как психологической мифологемы. Если у клиента мифологема состоит из сочетания психо-

логической и какой-либо иной, то необходимо рассмотреть, возможен ли при таком соединении эффективный процесс психологической помощи. Если мифологема клиента не соответствует клиентской позиции, психолог должен предоставить клиенту информацию о целях, задачах и возможностях консультирования и психотерапии и, при наличии желания клиента, помочь ему переформулировать мифологему [18].

### Вопросы и задания

1. Какая из перечисленных классификаций этапов психотерапии и психологического консультирования на ваш взгляд является самой универсальной?

2. Заполните таблицу, сопоставив различные этапы психотерапии и психологического консультирования.

Этап \ Автор	Абрамова Г.С.	Бондаренко А.Ф.	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
1								
2								
3								
4								
5								
...								
12								

3. Какие действия можно осуществить, чтобы перевести клиента из неадекватной в психологическую мифологему?

### Рекомендуемая литература

1. Абрамова, Г.С. Психологическое консультирование: теория и опыт : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Г.С. Абрамова. – М. : Академия, 2000. – 240 с.
2. Алешина, Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. – М. : Класс, 2005. – 208 с.
3. Бондаренко, А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика / А.Ф. Бондаренко. – М., 2000. – 368 с.

4. Джордж, Р. Консультирование: теория и практика / Р. Джордж, Т. Кристиани. – М. : Эксмо, 2002. – 448 с.
5. Колесникова, Г.И. Психологическое консультирование / Г.И. Колесникова. – Ростов н/Д : Феникс, 2004. – 288 с.
6. Кочюнас, Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект ; ОППЛ, 2002. – 464 с.
7. Меновщиков, В.Ю. Введение в психологическое консультирование / В.Ю. Меновщиков. – М., 2000. – 109 с.
8. Роджерс, К. Консультирование и психотерапия / К. Роджерс. – М., 2000. – 464 с.
9. Шнейдер, Л.Б. Психологическое консультирование : учеб. пособие для студ. вузов / Л.Б. Шнейдер, Г.В. Вольнова, М.Н. Зыков. – М. : Ижица, 2002. – 224 с.
10. Эйдемиллер, Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия : учеб. пособие для врачей и психологов / Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Добряков, И.М. Никольская. – СПб. : Речь, 2007. – 352 с.

## Глава 4. МЕТОДЫ И ТЕХНИКИ ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

---

### 4.1. Беседа как основной метод психотерапии и психологического консультирования

Психотерапия и психологическое консультирование, независимо от теоретической позиции консультанта, количества клиентов и их возраста, запросов и целей работы, предполагают использование одного универсального метода – беседы [2; 10; 12], или интервью [1].

*Беседа* – прямое или косвенное получение сведений путем речевого общения. Особенности беседы является то, что она строго индивидуализирована и определяется ситуацией заказа. Главным в беседе является:

- восстановление контекста,
- выявление отношения клиента к нему,
- определение роли клиента в этом контексте [21].

Подчеркивая индивидуальность беседы, Г.С. Абрамова указывает на то, что беседа предполагает построение взаимодействия между клиентом и психологом. Предметом этого взаимодействия является внутренний мир, описанный в модальностях клиента.

В процессе беседы консультант оказывает воздействие на клиента с помощью вопросов и специальных заданий, которые раскрывают актуальные и потенциальные возможности клиента [1]. Большое значение имеет также построение невербального контакта [2]. Техники ведения беседы известны каждому человеку, поскольку они представляют собой коммуникативные приемы, используемые в процессе любого общения. Но, общаясь, человек применяет их неосознанно. В психотерапевтическом процессе психолог использует эти техники осознанно и целесообразно. А это требует, с одной стороны, теоретических знаний, с другой – практической отработки навыков ведения консультативной беседы.

Таким образом, в процессе психотерапии и психологического консультирования используются техники выстраивания невербального контакта, рефлексивное и нерефлексивное слушание и техники воздействия.

Рассмотрим технику выстраивания невербального контакта. Сложное взаимодействие вербальных и невербальных сообщений – неотъ-

емлемая часть психотерапевтической беседы. Их несоответствие может показать значимую проблему клиента, его отношение к процессу оказания психологической помощи, к воздействиям специалиста и др. Значение невербального поведения в процессе психотерапии и консультирования признано теоретиками и практиками. Консультант/психотерапевт должен владеть навыками распознавания невербальных сообщений клиентов и реагирования на них, а также осознавать влияние своего невербального поведения на клиентов. Невербальные проявления очень специфичны, их истолкование должно учитывать и контекст, в котором они проявляются.

### *Этапы выстраивания контакта на невербальном уровне*

**1. Калибровка** — это выяснение, что означает та или иная невербальная реакция клиента, выявление соответствия определенных повторяющихся невербальных сигналов понятиям, эмоциональным состояниям, мыслям и убеждениям клиента. Для этого психолог задает вопросы, которые могут повторяться, и наблюдает за реакцией клиента. Необходимо обратить внимание на позицию глаз, наклон головы, на глубину и частоту дыхания, на тонус мускулатуры лица, цвет кожи, размер губ и тон голоса. Это внешнее выражение внутренних мыслей и состояний человека. Действуя таким образом, консультант может установить взаимное соответствие или несоответствие невербальных сигналов определенным эмоциональным состояниям клиента.

**2. Присоединение** — это воспроизведение психологом в своем поведении особенностей поведения и реакций клиента. Это естественная реакция при общении, но консультант может пользоваться этим сознательно как техническим приемом. Существует аксиома общения: когда люди в чем-то похожи друг на друга, они нравятся друг другу. Цель присоединения — создание у клиента ощущения доверия, комфорта и участия. Подстраиваясь, консультант отражает язык телодвижений и тон голоса, распределение веса тела и основную позу.

**3. Проверка присоединения.** Ее цель — проверка готовности перехода психолога и клиента к этапу ведения. Для этого специалисту необходимо совершить какое-либо действие и понаблюдать, повторяет ли его клиент. Если психолог присоединился, можно приступать к следующему этапу консультирования или психотерапии. Во время присоединения следует оставаться конгруэнтным. Если слова не будут конгру-

энтны языку тела и тону голоса, то люди будут стремиться следовать невербальным сообщениям, что может привести к разрыву консультативного контакта [18].

## 4.2. Техники слушания

К техникам слушания относятся нерефлексивное и рефлексивное слушание. Также их называют пассивным и активным слушанием.

**Нерефлексивное слушание** является простейшим и эффективным приемом психотерапии и психологического консультирования. Оно состоит в умении молчать, не вмешиваясь в речь собеседника. Это активный процесс, требующий внимания. Больше всего подходит к напряженным ситуациям, так как люди, переживающие кризис, ищут «резонатора», а не советчика. Не годится, если клиент стремится получить руководство к действию, боится быть непонятым, отвергнутым или у него нет желания говорить [10].

Иногда, когда клиент сильно возбужден, это единственная возможность поддерживать консультативный контакт. В неререфлексивном слушании используются такие техники, как повтор, поддержка, «угу-поддакивание».

**1. Повтор** – это повторение фразы клиента дословно следом за клиентом.

*Кл.:* «Я был обескуражен...»

*Пс.:* «Вы были обескуражены...»

**2. Поддержка** – это употребление консультантом коротких фраз и слов с целью показать клиенту, что его слышат, и побудить к продолжению рассказа.

*Пс.:* «Да-да», «Я понимаю».

**3. «Угу-поддакивание»** – психолог демонстрирует, что принял к сведению предыдущие высказывания клиента реакцией типа «да», «угу», «гмм». Таким образом, клиент поощряется к продолжению повествования словесно, но без содержательного стимула со стороны консультанта [4; 18].

**Рефлексивное слушание** представляет собой объективную обратную связь для клиента. Его смысл в уточнении многозначных слов, выяснении скрытого смысла, когда клиент не говорит о чем-то прямо, кроме того, это помогает выражать клиенту свои чувства в атмосфере безопасности и доверия.

К техникам рефлексивного слушания относят выяснение, уточнение чувств, закрытые и открытые вопросы, психологическую поддержку клиента, перефразирование, резюмирование, отражение чувств, присоединение чувства к содержанию, отражение собственных чувств, паузы и молчание.

**1. Выяснение** — это обращение к говорящему за уточнением.

*Кл.:* «Она вела себя нормально».

*Пс.:* «Что значит *нормально?*»

**2. Уточнение чувств** — это техника, в которой с помощью вопросов консультант предлагает клиенту определить и выразить собственные чувства.

*Кл.:* «Я так переживала».

*Пс.:* «Расскажите подробнее о своих переживаниях».

**3. Закрытые вопросы** используют для получения конкретной информации о клиенте и предполагают ответ из одного-двух слов, подтверждение или отрицание. Они не позволяют клиенту уклониться от темы, но и не располагают к самораскрытию, могут демонстрировать недостаток интереса к собеседнику, определять форму изложения и тему обсуждения, неудобную для клиента.

*Пс.:* «Когда это случилось впервые?»;

«Сколько вам лет?»;

«Говорили ли Вы об этом с дочерью?»

**4. Открытые вопросы** дают возможность собеседнику дать развернутый ответ, побуждают к самовыражению. Они позволяют выяснить общую картину и основные факты ситуации, эмоциональное состояние клиента и его отношение к ситуации, его мысли по этому поводу. Они передают клиенту ответственность за беседу.

*Пс.:* «Что Вы чувствовали, когда это произошло впервые?»;

«Как Вы думаете, что чувствовала в этот момент Ваша дочь?»;

«Что произойдет, если Вы расскажете дочери об этом?»

При постановке вопросов необходимо избегать задавать одновременно несколько вопросов. Психологический контакт будет разорван, так как клиент может быть сбит с толку и растерян или он ответит только на последний вопрос. Не следует один и тот же вопрос задавать одновременно сразу в двух формулировках. Это показывает тревогу консультанта и разрушает консультативный контакт. Не следует задавать вопросы,

содержащие оценочные прилагательные по типу «плохо», «хорошо», «правильно» и т. д. Они заставляют клиента отвечать «Да» или «Нет» и выпадают из психологического пространства консультирования. Неопределенный ответ клиента на открытый вопрос следует уточнить.

**4. Психологическая поддержка клиента** предполагает одобрение или успокаивание клиента.

*Пс.:* «Я вас понимаю»;

«Вы поступили так, как могли поступить в тот момент»;

«Вы правы...»

Нельзя использовать этот прием слишком часто, так как он может способствовать развитию зависимости клиента от консультанта и его одобрения. Необходимо избегать фразы «Все будет хорошо!». Она либо вызывает у клиента ощущение, что консультант не понимает всей сложности его проблемы, либо воспринимается клиентом как волшебное обещание, которое исполнится «само по себе» [18].

**5. Перефразирование** – сжатое изложение основных слов клиента. Пересказ слов клиента позволяет психологу убедиться, что он правильно понял клиента, клиенту помогает лучше понять себя.

Перефразирование направлено на мысли и идеи собеседника, а не на его эмоции и чувства. Хорошо перефразированная мысль становится короче, яснее, конкретнее. Это помогает клиенту понять, что он хотел сказать.

*Кл.:* «Мы долго обсуждали сложившуюся ситуацию... даже спорили. Много раз возвращались к этому. Она со мной соглашается, но все равно каждый раз делает по-своему».

*Пс.:* «Правильно ли я поняла, что, несмотря на многократные обсуждения, вы с женой не можете договориться?»

Перефразирование позволяет:

- показать клиенту, что консультант внимателен и хочет его понять;
- выкристаллизовать мысль клиента, сжато ее повторяя;
- проверить правильность понимания мысли [11; 21].

Используя эту технику, необходимо помнить, что перефразируется основная мысль клиента, нельзя менять смысл утверждений клиента и добавлять что-то от себя. Мысли необходимо выражать своими фразами, используя только отдельные значимые слова клиента. Перефор-



мулировать лучше в виде вопроса: «Правильно ли я понял, что...?», «Значит ли это, что...?», «То есть...?»

**6. Резюмирование (обобщение)** помогает клиенту систематизировать свои мысли, провести анализ сказанного, способствует соблюдению последовательности в консультировании. Используется в начале консультации, если были предыдущие консультации, чтобы их объединить; при долгой и запутанной речи клиента; когда намечается переход к следующему этапу или теме консультации; в конце консультации, чтобы подвести итог и подчеркнуть существенные моменты [18].

*Пс.:* «Итак, сегодня мы говорили о Ваших отношениях с дочерью. Вы не одобряете ее молодого человека, считаете, что эти отношения ей повредят, и хотите ей помочь. Но постоянно с ней ссоритесь. Также мы говорили о Ваших отношениях с мужем, о том, что Вам не хватает его поддержки и понимания. Мы пришли к выводу, что Вы несколько ревнуете дочь к мужу, так как ему удастся поддерживать с ней теплые отношения. А из-за Вашего «фиаско» в отношениях с дочерью, Вы чувствуете себя плохой матерью. Мы решили, что Вы попробуете поговорить с дочерью спокойно, выяснить ее позицию и рассказать о своих чувствах. Также мы с Вами договорились о следующей консультации».

**7. Отражение чувств** — это обозначение переживаний клиента, о которых он прямо не говорит, но которые консультант может предположить исходя из невербальных проявлений и особенностей ситуации. Важно отражать все эмоциональные реакции клиента: положительные, отрицательные, амбивалентные, направленные на себя, других людей и консультанта.

*Кл.:* «Я не знаю, как мне поступить».

*Пс.:* «Вы растеряны?»

При отражении чувств важно сосредоточиться на актуальном состоянии клиента; подбирать слова, отражающие интенсивность переживаний; говорить по возможности об одном чувстве; применять позитивные формулировки (не использовать частицу «не»). Отражение чувств клиента должно быть целесообразным и отвечать цели консультирования.

**8. Присоединение чувства к содержанию** — это вербальный навык, объединяющий отражение чувств и перефразирование. Помогает связать чувства с событиями, уменьшить ощущение хаоса, прояснить предмет работы [11].

*Кл.:* «Мы долго обсуждали сложившуюся ситуацию... даже спорили. Много раз возвращались к этому. Она со мной соглашается, но все равно каждый раз делает по-своему (сжимает кулаки)».

*Пс.:* «Вы злитесь из-за того, что, несмотря на многократные обсуждения, не можете договориться с женой».

**9. Паузы и молчание.** Умение выдерживать паузу является одним из важнейших и часто используемых коммуникативных навыков консультанта. Во время паузы консультант предоставляет клиенту возможность говорить, добавить что-то к уже сказанному, подумать, собраться с мыслями.

Пауза и молчание могут помочь увеличить эмоциональное взаимопонимание, оказать поддержку и внимание, придать беседе черты неторопливости и обстоятельности, показать, что ответственность за беседу лежит на клиенте. Пауза в беседе будет стимулировать клиента говорить дальше, в ситуации, если клиентов несколько, поможет увидеть, кто из них берет на себя ответственность за разрешение напряжения и каким образом.

Консультант должен уметь спокойно переносить паузы клиента и не торопиться заполнять паузы вопросами и рассуждениями. Но слишком длинная пауза вызывает тревогу и раздражение. Допустимая длительность паузы зависит от стадии работы и состояния клиента [10]. В среднем пауза длится 30–40 секунд [2].

### **4.3. Техники воздействия**

**Техники воздействия** – это действия консультанта, позволяющие осуществить более глубокий анализ консультативной ситуации, чувств клиента, его отношений и пр. Техники воздействия должны применяться в разумных пропорциях, при тщательном анализе того, находятся ли консультант и клиент в психологическом пространстве консультирования, сочетаясь с методами слушания. Различают такие техники, как *обратная связь, самораскрытие, восстановление логической последовательности, интерпретация, предоставление информации, конфронтация и директивы*.

**1. Цель обратной связи** – помочь клиенту получить информацию о том, как другие воспринимают его поведение, внешность, мысли и пр. Объективная обратная связь помогает клиенту лучше разобраться в последствиях собственного поведения и корректировать свое пове-

дение. Чем больше в обратной связи информации о клиенте и его конкретном поступке и меньше о консультанте и их взаимоотношениях, тем информативнее обратная связь. Обратная связь объективна, когда консультанту удается освободиться от сложившихся установок относительно клиента. Это позволяет ему провести четкую грань между человеком и его поступками, высказывая свое мнение только о поступке, а не о личности в целом.

Пс.: «Когда я Вас слушаю, у меня возникает желание...»

**2. Самораскрытие** консультанта происходит, когда он делится своими переживаниями и мыслями с клиентом. Самораскрытие может показывать, как консультант воспринимает клиента и передает субъективные чувства психолога с помощью я-высказывания. В процессе консультирования у психолога могут возникать разнообразные чувства. Существуют разные мнения о том, выражать эти чувства или нет. Найти ответ на этот вопрос можно только в конкретной ситуации. Проявление эмпатии способствует улучшению качества контакта. Говоря о своих чувствах по поводу ситуации клиента, консультант помогает ему сделать собственные переживания более доступными и понять природу его трудностей. Всегда следует помнить о том, что в процессе психологического консультирования важнее чувства клиента, а не консультанта [14].

Когда консультант говорит о личном опыте, связанном с проблемой клиента, он осуществляет поддержку клиента. Эта техника должна заканчиваться открытым вопросом, для того чтобы узнать, достигло ли цели высказывание консультанта. Самораскрытие должно быть коротким и его тема определяется беседой с клиентом [18].

Пс.: «Я очень Вам сочувствую. Я бы тоже ужасно разозлился, если бы узнал, что мой лучший друг меня обманывает. Что Вам помогает справиться с ситуацией?»

**3. Восстановление логической последовательности** помогает клиенту понять причинно-следственные цепочки своего мышления и поведения («Если..., то...»), особенно в ситуации, когда отмечается противоречие. Этот метод может вызывать сильное сопротивление клиента, если не установлены отношения взаимного доверия.

Пс.: «Вы говорите, что Вас раздражает, как Ваш сын общается со своими друзьями. Вам хотелось бы, чтобы он был более жестким, хитрым, «мужественным». В то же время Вы хотите, чтобы с Вами он вел

себя открыто и ласково. Разве он сможет быть одним с друзьями и абсолютно другим с Вами, ведь ему всего восемь?»

**4. Интерпретация** – это объяснение клиенту чего-либо, раскрытие сути или значения какого-либо явления из его жизни. Это придание сообщению клиента значения, которое тот мог осознавать, но мог и не осознавать.

В разных школах и направлениях интерпретируется разный материал: сны и ассоциации – в психоанализе, жесты и движения – в телесно-ориентированной психотерапии, семейная генограмма – в системной семейной психотерапии.

Своевременно данная интерпретация вытекает из предшествующей фразы клиента («здесь и теперь»). Она не должна быть слишком длинной и сложной [21].

Интерпретация позволяет обрести клиенту новое восприятие проблемы, изменить взгляды, мысли, настроение и поведение. При интерпретации необходимо установить доверительные отношения, иначе контакт может быть нарушен; формулировать фразы как допущения («Вероятно...»); устанавливать связь между отдельными событиями и утверждениями. Качественная интерпретация должна основываться на том, что клиент уже знает о себе, иначе клиент может не понять объяснений консультанта [18]. Клиент должен быть готов к принятию интерпретации [2].

**5. Предоставление информации** осуществляется по запросу клиента или когда клиента необходимо познакомить с тем или иным психологическим понятием, механизмом и т. п. Ответы на вопросы клиента должны осуществляться на уровне понимания клиента.

*Пс.:* «То, о чем Вы говорите, называется тревожность. Она возникает у ребенка из-за...»

Если клиент задает консультанту вопросы личного характера, всегда стоит поинтересоваться причиной, побудившей клиента задать вопрос.

**6. Директивы** – самая мощная техника воздействия, когда психолог дает прямые указания о том, что должен сделать клиент [18].

*Пс.:* «Закройте глаза, представьте себе...»;

«В течение нашей работы не принимайте важных решений».

**7. Конфронтация** – это реакция консультанта, противоречащая поведению клиента. Чаще всего она направлена на двойственное поведение

ние клиента, которое мешает ему увидеть и решить насущные проблемы. Конфронтация используется с целью:

- обратить внимание на противоречие клиента в его мыслях, чувствах, поведении;
- помочь увидеть ситуацию такой, какая она есть в действительности;
- сосредоточить внимание клиента на его уклонении от решения проблем;
- показать клиенту его способы психологической защиты (увертки, игры, выдавание желаемого за действительное и др.) [11, 21].

Конфронтация используется, если: существует противоречие между или внутри поведения, чувств и мыслей; представления клиента о ситуации разнятся с ее истинными причинами; клиент уклоняется от обсуждения некоторых проблем; клиент хочет, чтобы консультант решил сам его проблемы, перекладывает на него ответственность за свое состояние и исход ситуации; клиент «играет» с консультантом с целью получения вторичной выгоды: наслаждения страданием, привлечения внимания к себе, самоутверждения и т. п. [18].

Пс.: «Вы говорите, что хотите наладить контакт с дочерью, но не выполняете моих предписаний. Как мы можем достичь цели, если движемся в разные стороны?»

Таким образом, существует большое количество техник слушания и воздействия. Их названия и количество могут варьировать у разных авторов, тем не менее, основное содержание остается неизменным. Понять это содержание довольно просто, гораздо труднее применять данные техники в реальном консультативном процессе, и тем более параллельно отслеживать, что же это была за техника. Это требует определенной тренировки, выработки собственного стиля, опыта общения с разными категориями клиентов.

### **Вопросы и задания**

1. Какие группы техник психотерапии и психологического консультирования вы знаете?
2. Охарактеризуйте стадии установления невербального контакта.
3. Опишите техники нерефлексивного слушания.
4. Каковы техники рефлексивного слушания?
5. Раскройте содержание техник воздействия.

6. Заполните таблицу, приведя перечень техник, которые могут быть использованы на каждом этапе психологического консультирования семьи.

Этап консультирования	Невербальное построение контакта	Техники нерефлексивного слушания	Техники рефлексивного слушания	Техники воздействия
1				
2				
...				

### Рекомендуемая литература

1. Абрамова, Г.С. Психологическое консультирование: теория и опыт / Г.С. Абрамова. — М. : Академия, 2000. — 240 с.
2. Алешина, Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. — М. : Класс, 2005. — 208 с.
3. Джордж, Р. Консультирование: теория и практика / Р. Джордж, Т. Кристиани ; пер. с англ. А. Шадура. — М. : Эксмо, 2002. — 448 с.
4. Кочюнас, Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия / Р. Кочюнас. — М. : Академический проект ; ОППЛ, 2002. — 464 с.
5. Мастерство психологического консультирования / под ред. А.А. Бадхена, А.М. Родиной. — СПб. : Речь, 2006. — 240 с.

## Глава 5. ЛИЧНОСТЬ И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ КОНСУЛЬТАНТА И ПСИХОТЕРАПЕВТА

---

### 5.1. Требования к личности психотерапевта и консультанта

Основным инструментом воздействия на клиента является личность психотерапевта или консультанта. Она обеспечивает стиль взаимодействия, выбор средств и техник воздействия и пр.

Модель личности эффективного психотерапевта/консультанта включает в себя следующие качества.

**1. Аутентичность** – соответствие себе. Аутентичность характеризуется тремя основными признаками: полное осознание настоящего момента; выбор способа жизни в данный момент; принятие ответственности за свой выбор.

Аутентичный человек является самим собой как в своих непосредственных реакциях, так и в целостном поведении. Он позволяет себе не знать все ответы на жизненные вопросы, если их действительно не знает. Он ведет себя в соответствии с теми чувствами, которые испытывает.

Аутентичный консультант служит примером гибкого поведения для клиентов.

**2. Открытость собственному опыту**, которая понимается как искренность в восприятии собственных чувств. Эффективный консультант не должен подавлять любые чувства. Только в таком случае можно успешно контролировать свое поведение, поскольку вытесненные чувства становятся источником неконтролируемого поведения. Когда человек осознает свои эмоциональные реакции, то может сам выбирать тот или иной способ поведения в ситуации, а не позволять неосознанным чувствам нарушать регуляцию поведения. Консультант способен содействовать позитивным изменениям клиента, только когда проявляет терпимость ко всему разнообразию чужих и своих эмоциональных реакций.

**3. Развитие самопознания.** Ограниченное самопознание означает ограничение свободы, а глубокое самопознание увеличивает возможность выбора в жизни. Чем больше консультант знает о себе, тем лучше поймет своих клиентов, и чем больше он познает своих клиентов, тем глубже понимает себя.

**4. Сила личности и идентичность.** Консультант должен знать, кто он таков, кем может стать, чего хочет от жизни, что для него важно по существу.

**5. Толерантность к неопределенности** предполагает уверенность в своей интуиции и адекватности чувств, убежденность в правильности принимаемых решений и способность рисковать. Эти качества помогают переносить напряжение, создаваемое неопределенностью при частом взаимодействии с клиентами.

**6. Принятие личной ответственности.** Понимание своей ответственности позволяет свободно и сознательно осуществлять выбор в любой момент оказания психологической помощи.

**7. Постановка реалистичных целей.** Эффективный психотерапевт и консультант должен понимать ограниченность своих возможностей, то, что он не всемогущ. Консультант должен отказаться от нереального стремления стать совершенным.

**8. Эмпатия** является одной из важнейших черт личности эффективного консультанта. При выражении эмпатии психолог сосредоточен на чувствах и ситуации клиента, а не на параллельности собственных чувств и переживаний собеседника; исследует чувства клиента, а не исходит из предположения, что другие в подобной ситуации чувствуют то же, что и он сам; выясняет нюансы чувств клиента, а не приписывает ему свое понимание.

Соблюдение эмпатического контакта показывает квалифицированность и профессионализм специалиста, соблюдение им профессиональных границ [10].

**9. Зрелость.** Личная зрелость подразумевает, что консультант успешно решает свои жизненные проблемы, откровенен, терпим и искренен по отношению к себе. Социальная зрелость подразумевает, что консультант способен помочь другим людям эффективно решать их проблемы, откровенен, терпим и искренен по отношению к клиентам [20].

С позиций гуманистического подхода мало приемлемыми для профессии консультанта или психотерапевта являются такие качества, как авторитарность, пассивность и зависимость, замкнутость, склонность использовать клиентов для удовлетворения своих потребностей, неумение быть терпимым к различным побуждениям клиентов, невротическая установка в отношении денег [18].



Чем разнообразнее у консультанта стиль личной и профессиональной жизни, тем эффективнее будет его деятельность.

## **5.2. Профессиональная подготовка консультанта**

Одно из важнейших требований профессиональной этики – компетентность консультанта. Её составляющими являются профессиональные знания, профессиональный и личный опыт психолога-консультанта.

И психотерапевту, и консультанту обязательно нужны широкие теоретические знания и специальная практическая подготовка. Мы уже говорили о том, что профессиональная подготовка психотерапевта России предполагает высшее медицинское образование, а психолога-консультанта – психологическое. Конкретное содержание профессиональной подготовки определяется требованиями ГОС ВПО, обязательными для каждой специальности. В целом специалист, оказывающий психологическую помощь людям, обязан знать:

- психологию развития личности и групп, основы психопатологии и психиатрии;
- основные теории психотерапии и консультирования;
- основные принципы индивидуальной психодинамики и динамики группового процесса;
- структуру психотерапевтического процесса;
- требования профессиональной этики к психотерапевтической работе;
- свою личность, ее сильные и слабые стороны, свои ценности, чтобы выполнять профессиональные функции и оценивать возможное воздействие своей личности и мировоззрения на клиентов.

Помимо этого успешная работа требует, чтобы специалист владел определенными умениями и навыками:

- коммуникативные навыки необходимы для того, чтобы доступно объяснять клиентам особенности консультативного процесса, давать психологическую информацию, давать рекомендации и пр.;
- понимание невербального поведения клиентов;
- владение методами психотерапии и психологического консультирования и конкретными психологическими техниками;
- оценивание ресурсов и потенциальных возможностей клиента;
- подбор адекватных методов и приемов воздействия на разных типов клиентов, находящихся в различных жизненных ситуациях;

- использование потенциальных возможностей психотерапевтических факторов;
- демонстрация клиентам конструктивной модели поведения;
- оценивание достигнутых результатов и планирование дальнейшего хода работы.

Каждый психотерапевт и консультант до начала профессиональной деятельности, а также в процессе работы должен пройти личную терапию, так как консультант входит в роль клиента и приобретает соответствующий опыт, может увидеть процесс консультирования и психотерапии глазами клиента.

К тому же не стоит забывать, что специалист, оказывающий психологическую помощь, как и любой человек, имеет в своей личности непознанные, неосознаваемые аспекты, внутренние конфликты, более глубокое познание и разрешение которых способствует становлению эффективного консультанта. Консультирование у коллеги-профессионала ценно, поскольку постоянные столкновения с разнообразными проблемами клиентов нередко вскрывают старые конфликты, вытесненные чувства.

Р. Кочюнас указывает, что психотерапевту и консультанту полезно ответить на следующие вопросы.

- Почему я выбрал эту профессию?
- Какими потребностями обусловлен мой выбор?
- Какую пользу я стремлюсь извлечь из своей профессии?
- Как смогу я сочетать свои потребности с потребностями клиентов?
- Какие у меня проблемы и как я их решаю?
- Какое влияние эти проблемы могут оказать на мою работу?
- Каковы мои ценности и как они сказываются на стиле консультирования?
- Как я использую свою силу?
- Каким людям я больше нравлюсь и кто нравится мне?
- Кому я не нравлюсь и кто не нравится мне?
- Какое впечатление я произвожу на других людей?

Попытка ответить на эти вопросы в процессе индивидуальной или групповой терапии поможет лучше познать и понять себя, а значит – стать более эффективным консультантом или психотерапевтом [10].

### 5.3. Влияние профессиональной деятельности на личность психолога

Профессия психолога-консультанта или психотерапевта интересна и дает немало полезного самому консультанту. Но психологическое консультирование и психотерапия отнесены к профессиям, требующим большой эмоциональной нагрузки, ответственности и имеющим весьма неопределенные критерии успеха. Представителям этих профессий грозит опасность «синдрома эмоционального сгорания».

*Синдром сгорания* – сложный психофизиологический феномен, который определяется как эмоциональное, умственное и физическое истощение из-за продолжительной эмоциональной нагрузки. Он проявляется в виде разочарования в профессии и деморализации, нарастающей склонности к тому, чтобы оставить эту профессию, ухудшении состояния психического и физического здоровья, снижения устойчивости браков, развития склонности к употреблению психоактивных веществ и алкоголя.

Причинами синдрома эмоционального сгорания являются:

- монотонность работы, особенно если ее смысл кажется сомнительным;
- вкладывание в работу больших личностных ресурсов при недостаточности признания, оплаты и положительной оценки;
- строгая регламентация времени работы, особенно при нереальных сроках ее исполнения;
- работа с «немотивированными» клиентами, постоянно сопротивляющимися усилиям помочь им, и незначительные, трудно ощутимые результаты такой работы;
- напряженность и конфликты в профессиональной среде, недостаточная поддержка со стороны коллег и их излишний критицизм;
- нехватка условий для самовыражения личности на работе, когда не поощряются, а подавляются экспериментирование и инновации;
- работа без возможности дальнейшего обучения и профессионального совершенствования;
- неразрешенные личностные конфликты консультанта.

Для диагностирования наличия синдрома можно использовать перечень Maslach и Jackson (1986), которые делят признаки «сгорания» на четыре группы.

### ***1. Изменения в поведении:***

- стремление сменить профессию;
- сопротивление выходу на работу и опоздания;
- откладывание консультативных встреч;
- увеличение числа «неудачных» консультаций;
- раздражительность и агрессивность во время консультации;
- тенденция манипулировать клиентом и стремление навязывать собственные установки и ценности клиенту;
- механическое выслушивание и применение психологических техник без эмоционального участия;
- стремление побыстрее завершить консультацию;
- перенос отрицательных эмоций на окружающих, в том числе клиентов;
- утрачивание творческого подхода к решению проблем;
- снижение количества личных достижений при возрастающем количестве работы;
- усталость от общения, избегание коллег, друзей, родственников, стремление уединиться;
- увеличение потребления веществ, влияющих на настроение, включая кофеин и никотин;
- утрачивание способности удовлетворять свои потребности в развлечениях.

### ***2. Изменения в чувствах:***

- постоянная физическая и психическая усталость;
- постоянное ощущение неудачи, вины и самообвинения;
- часто переживаемый и трудно сдерживаемый гнев;
- повышенная раздражительность, ощущение, что придираются;
- чувство обиды или горечи;
- ощущение малой значимости решаемых проблем;
- чувство бессилия, беспомощности и несостоятельности, равнодушия;
- боязнь предстоящей консультации;
- утрата чувства юмора или «черный юмор».

### ***3. Изменение в мышлении:***

- упорные мысли о том, чтобы оставить работу;
- ригидное мышление, сопротивляемость изменениям;

- усиление подозрительности и недоверчивости;
- циничное, порицающее отношение к клиентам «за глаза»;
- менталитет жертвы;
- озабоченность собственными потребностями и личным выживанием;
- деперсонализация и сомнения в собственной ценности.

#### ***4. Изменение в здоровье:***

- нарушенный сон;
- частые незначительные и долго длящиеся недуги;
- повышенная восприимчивость к инфекционным заболеваниям;
- повышенная утомляемость;
- неспособность к концентрации внимания;
- усталость и истощение на протяжении всего дня.

Профилактика синдрома сгорания предполагает следующее:

- 1) принятие на себя ответственности за свое состояние и обязательства себя изменять;
- 2) выделение времени и пространства для восстановления энергии;
- 3) разработку собственной стратегии реабилитации; это позволяет перейти с позиции жертвы на позицию выигрывающего и обрести контроль над ситуацией;
- 4) принятие участия в группе поддержки профессионалов в атмосфере доверия и конфиденциальности;
- 5) обращение за супервизорской помощью;
- 6) развитие альтернативной деятельности, «хобби», создающей условия для дополнения и стимулирования собственной профессиональной деятельности;
- 7) физическую активность и игры;
- 8) поддерживание состояния своего здоровья, соблюдение режима сна и питания;
- 9) удовлетворяющую социальную жизнь: наличие нескольких друзей (желательно других профессий), во взаимоотношениях с которыми существует баланс;
- 10) чтение не только профессиональной, но и другой хорошей литературы просто для своего удовольствия без ориентации на какую-то пользу;

- 11) четкое деление между работой и домом. Никакой работы дома, должно быть личное время и пространство для восстановления и отдыха;
- 12) культивирование других профессиональных интересов, не связанных с консультированием.

Кроме того, существуют еще внутренние навыки профилактики синдрома сгорания:

- стремление к тому, чего хочется, без надежды стать победителем во всех случаях;
- умение проигрывать без самоуничужения и агрессивности;
- способность к самооценке без упования только на уважение окружающих;
- открытость новому опыту;
- умение не спешить и давать себе достаточно времени для достижения позитивных результатов в работе и жизни;
- обдуманное обязательство (например, не следует брать на себя большую ответственность за клиента, чем он сам) [18].

Таким образом, профессиональная деятельность психотерапевта и консультанта оказывает огромное как положительное, так, возможно, и отрицательное влияние на личность самого специалиста. Профилактика синдрома сгорания является неотъемлемым компонентом профессиональной деятельности всех представителей помогающих профессий. Помните, что психотерапевт и консультант тоже человек и ничто человеческое, к счастью, ему не чуждо.

### **Вопросы и задания**

1. Каковы личностные особенности специалиста, занимающегося психотерапевтической и консультативной работой?
2. Каковы симптомы синдрома эмоционального выгорания?
3. Перечислите возможные профилактические меры, позволяющие преодолеть синдром эмоционального выгорания.
4. Ознакомьтесь самостоятельно с понятиями «перенос» и «контперенос» в психотерапии и психологическом консультировании.

### Рекомендуемая литература

1. Джордж, Р. Консультирование: теория и практика / Р. Джордж, Т. Кристиани ; пер. с англ. А. Шадура. — М. : Эксмо, 2002. — 448 с.
2. Кочюнас, Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия / Р. Кочюнас. — М. : Академический проект ; ОППЛ, 2002. — 464 с.
3. Мастерство психологического консультирования ; под ред. А.А. Бадхена, А.М. Родиной. — СПб. : Речь, 2006. — 240 с.
4. Служба индивидуальной психологической помощи молодежи КАБИНЕТ ДОВЕРИЯ : метод. пособие для психологов-консультантов. — Саратов, 2002. — 125 с.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Психотерапия и психологическое консультирование – это сложные, но интереснейшие виды профессиональной психологической помощи. На сегодняшний день спектр вопросов, решаемых посредством этих видов деятельности, очень широк и включает как глубинные личностные проблемы, кризисные ситуации, так и вопросы получения психологической информации, профориентации, познания собственных индивидуальных особенностей и т. д.

Также разнообразны виды и формы психотерапии и психологического консультирования. Они охватывают решение индивидуальных и семейных проблем, работу с детско-родительскими отношениями и карьерным ростом. Психотерапия и психологическое консультирование осуществляются как в индивидуальной, так и в групповой форме.

Овладение умениями психотерапии и психологического консультирования требует глубокой специальной подготовки, личного участия в данном процессе и предъявляет определенные требования к личности специалиста. Эти качества личности приобретаются и изменяются в процессе обучения психотерапии и психологическому консультированию, а также в результате осуществления профессиональной деятельности.

Осуществление психотерапии и психологического консультирования требует, с одной стороны, больших эмоциональных затрат, с другой – сохранения чувства меры. Важно не превратиться для клиента ни в яму, в которую он сливает негативные эмоции, ни в гуру, который поучает и указывает.



## Библиографический список

1. Абрамова, Г.С. Психологическое консультирование: теория и опыт / Г.С. Абрамова. – М. : Академия, 2000. – 240 с.
2. Алешина, Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. – М. : Класс, 2005. – 208 с.
3. Бондаренко, А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика / А.Ф. Бондаренко. – М. : Класс, 2000. – 336 с.
4. Бурнард, Ф. Тренинг навыков консультирования / Ф. Бурнард. – СПб. : Питер, 2002. – 256 с.
5. Галустова, О.В. Психологическое консультирование / О.В. Галустова. – М. : Приор-издат, 2006. – 240 с.
6. Глэдинг, С. Психологическое консультирование / С. Глэдинг. – СПб. : Питер, 2002. – 736 с.
7. Джордж, Р. Консультирование: теория и практика / Р. Джордж, Т. Кристиани. – М. : Эксмо, 2002. – 448 с.
8. Елизаров, А.Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования / А.Н. Елизаров. – М. : Ось-89, 2003. – 320 с.
9. Колесникова, Г.И. Психологическое консультирование / Г.И. Колесникова. – Ростов н/Д : Феникс, 2004. – 288 с.
10. Кочюнас, Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект ; ОППЛ, 2002. – 464 с.
11. Мастерство психологического консультирования / под ред. А.А. Бадхена, А.М. Родиной. – СПб. : Речь, 2006. – 240 с.
12. Меновщиков, В.Ю. Введение в психологическое консультирование / В.Ю. Меновщиков. – М. : Смысл, 2000. – 109 с.
13. Мэй, Р. Искусство психологического консультирования. Как давать и обретать душевное здоровье / Р. Мэй. – М. : Апрель Пресс ; ЭКСМО-Пресс, 2002. – 256 с.
14. Практическая психология / М.К. Тутушкина, [и др.]; под ред. М.К. Тутушкиной. – М. : Дидактика Плюс, 2001. – 308 с.
15. Роджерс, К. Консультирование и психотерапия / К. Роджерс. – М., 2000. – 464 с.
16. Романин, А.Н. Основы психотерапии / А.Н. Романин. – М. : КНОРУС, 2006. – 528 с.

17. Семья в психологической консультации: Опыт и проблемы психологического консультирования / под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина ; Науч.-исслед. ин-т общей и педагогической психологии Акад. пед. наук СССР. – М. : Педагогика, 1989. – 208 с.
18. Служба индивидуальной психологической помощи молодежи КАБИНЕТ ДОВЕРИЯ : метод. пособие для психологов-консультантов. – Саратов : [б. и.], 2002. – 125 с.
19. Старшенбаум, Г.В. Психотерапия в группе / Г.В. Старшенбаум. – М. : Изд-во Института психотерапии, 2005. – 320 с.
20. Шнейдер, Л.Б. Психологическое консультирование : учеб. пособие для студ. вузов / Л.Б. Шнейдер, Г.В. Вольнова, М.Н. Зыков. – М. : Ижица, 2002. – 224 с.
21. Эйдемиллер, Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия : учеб. пособие для врачей и психологов / Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Добряков, И.М. Никольская. – СПб. : Речь, 2007. – 352 с.

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
<b>Глава 1. ПСИХОТЕРАПИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ КАК ВИДЫ ПОМОЩИ ЧЕЛОВЕКУ.....</b>	<b>5</b>
1.1. Психотерапия и психологическое консультирование: характеристика понятий.....	5
1.2. Методологические подходы и базовые модели психологической помощи .....	7
1.3. Принципы психотерапии и психологического консультирования.....	10
1.4. Виды и формы психотерапии и психологического консультирования.....	11
1.5. Этические нормы консультанта и клиента .....	13
<b>Глава 2. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСТРАНСТВО ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ .....</b>	<b>17</b>
2.1. Консультативный контакт.....	17
2.2. Пространство психотерапии и психологического консультирования.....	18
<b>Глава 3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ.....</b>	<b>23</b>
3.1. Этапы психотерапии и психологического консультирования.....	23
3.2. Структура жалобы клиента.....	29
3.3. Мифологемы в психотерапии и психологическом консультировании.....	31

Глава 4. МЕТОДЫ И ТЕХНИКИ ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ.....	35
4.1. Беседа как основной метод психотерапии и психологического консультирования.....	35
4.2. Техники слушания.....	37
4.3. Техники воздействия.....	41
Глава 5. ЛИЧНОСТЬ И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ КОНСУЛЬТАНТА И ПСИХОТЕРАПЕВТА.....	46
5.1. Требования к личности психотерапевта и консультанта.....	46
5.2. Профессиональная подготовка консультанта.....	48
5.3. Влияние профессиональной деятельности на личность психолога.....	50
Заключение.....	55
Библиографический список.....	56

Учебное издание

*Болотникова Ольга Петровна*

ПСИХОТЕРАПИЯ  
И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ  
Учебно-методическое пособие

Редактор *Е.Ю. Жданова*  
Технический редактор *З.М. Малявина*  
Вёрстка: *Л.В. Сызганцева*  
Дизайн обложки: *Г.В. Карасева*

Подписано в печать 22.09.2011. Формат 60×84/16.  
Печать оперативная. Усл. п. л. 3,48.  
Тираж 60 экз. Заказ № 1-103-10.

Тольяттинский государственный университет  
445667, г. Тольятти, ул. Белорусская, 14

