

ОГЛАВЛЕНИЕ

РАЗДЕЛ I

ПРИНЦИПЫ И ЭТАПЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Глава 1. Психотерапия и консультирование	10
Глава 2. Человек-субъект и человек-объект	16
Глава 3. Психологическая проблема, ее структура и уровни. Типы проблем	22
Глава 4. Консультативная беседа. Ее этапы	45
Глава 5. Сбор информации в процессе консультирования	54
Общие принципы сбора информации	54
Сбор невербальной информации о клиенте	57
Оценка телосложения и телесной брони	58
Черты лица	61
Мимика и пантомимика	62
Жесты	64
Глаза	64
Интонации и голос	65
Пауза	66
Манера одеваться, прическа, духи и косметика	67
Глава 6. Инструментарий психолога	69
Глава 7. Типы запроса	87
Неконструктивные запросы	87
Нереалистичные запросы	87
Неопределенные запросы	88
Манипулятивные запросы	89
Конструктивные запросы	90
Запрос об информации	90
Запрос о помощи в самопознании	92
Запрос о помощи в саморазвитии	94
Запрос о трансформации	95
Запрос о снятии симптома	99

Глава 8. Анализ запроса и заключение контракта	105
Неприемлемые контракты	109
Родительский контракт	109
Контракты на изменение других	112
Игровые контракты	114
Вечные контракты	115
Скрытые контракты	116
Дополнительные контракты	122
Контракты с клиентами поневоле	125
Глава 9. Создание терапевтической гипотезы и ее проверка	129
Процесс формирования гипотезы	129
Проверка гипотезы	134
Глава 10. Этические принципы психологического консультирования	139
Принцип конфиденциальности	139
Принцип невмешательства	140
Принцип отказа от советов	141
Принцип отказа от личных и социальных отношений с клиентом	142
Принцип достаточной квалификации	143
Принцип нейтрального предложения	144
Принцип соблюдения экологической правильности решений	144

РАЗДЕЛ II

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ ПРОБЛЕМ И МЕТОДЫ РЕШЕНИЯ

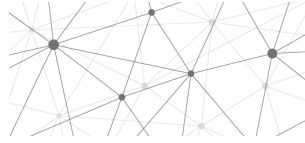
Глава 1. Фобии	148
Психологические модели возникновения фобий	150
Модель травмы	150
Модель В. Франкла	154
Модель родительских предписаний	156
Модель несчастного Внутреннего ребенка, или скрытого суицида	157

Модель «обратного желания»	159
Истерические фобии	159
Модель родительской тревоги (эмоциональной зависимости)	160
Методы работы с фобиями	161
Глава 2. Тревога	164
Психологические модели возникновения тревоги	165
Тревога как самозапугивание	165
Модель психологической травмы	167
Тревога как результат переноса	168
Тревога как результат обучения в семье (родительские предписания)	169
Тревога как оборотная сторона контроля	170
Тревога как сдержанное возбуждение	171
Тревога как средство избегания эмоционального конфликта	171
Методы работы с тревогой	173
Глава 3. Депрессивные состояния	177
Психологические модели депрессивных состояний	177
Депрессия как следствие суицидальных намерений	177
Депрессия как результат подавления сильных чувств	186
Депрессия как результат чувства вины	187
Депрессия как результат психологической травмы	188
Депрессия как результат потери смысла жизни	190
Депрессия как результат комплекса неполноценности	191
Депрессия как результат отказа от эго-состояния Ребенка	193
Депрессия как результат дезадаптивного мышления	194
Методы психологической работы с депрессивными клиентами	195
Глава 4. Печаль	198
Психологические модели возникновения печали	199
Печаль как результат поглаживаний за несчастье	199
Печаль как результат родительского предписания	200
Модель влияния окружающей культуры	201
Модель мифа о рождении	202
Модель манипуляции с помощью печали	203
Модель потери любимого объекта	204
Методы работы с проблемой печали	205

Глава 5. Гнев	207
Психологические модели возникновения гнева	208
Модель семейного гнева	208
Гнев как инструмент достижения цели	210
Гнев как «спусковой крючок»	212
Модель происхождения гнева в результате переноса	212
Гнев как компенсация чувства неполноценности	213
Гнев как средство подавления нежелательных влечений	214
Гнев как протест против опасных родительских предписаний	215
Гнев как результат ранней травмы	216
Гнев как реакция на обманутые ожидания (фрустрацию)	217
Гнев как средство защиты слабой части личности	219
Методы работы с гневом	221
 Глава 6. Обвинения и обиды	 223
Психологические модели возникновения обвинений и обид	224
Обвинения как парадоксальное стремление получить любовь	224
Обучение обвинениям в родительской семье	225
Обида как детское шантажное чувство	226
Методы работы с обвинениями и обидами	229
 Глава 7. Ревность	 231
Психологические модели возникновения ревности	232
Ревность как следствие комплекса неполноценности	232
Ревность как результат родительских предписаний	233
Перенос детской ревности на сегодняшние отношения	234
Ревность как проекция собственных сексуальных желаний	234
Методы работы с проблемой ревности	235
 Глава 8. Зависть	 237
Методы работы с проблемой зависти	243

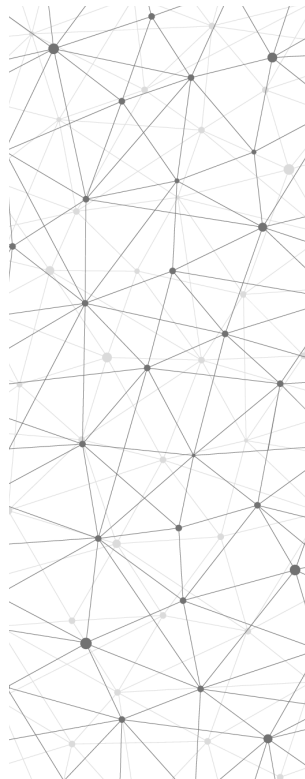
Глава 9. Стыд и вина	245
Психологические модели стыда	245
Стыд как результат психологической травмы	245
Родительские предписания как источник стыда	247
Психологические модели чувства вины	249
Воображаемая вина: родительские предписания	249
Воображаемая вина: миф о рождении	251
Воображаемая вина: вина перед всеми несчастными	253
Воображаемая вина: вина экзистенциальная	254
Воображаемая вина: депрессия с бредом вины	255
Вина реальная: вина за постоянно совершаемый вред	256
Реальная вина в прошлом	259
Методы работы с проблемой стыда	260
Методы работы с чувством вины	261
Глава 10. Горе, утрата	264
Методы психологической помощи при утрате	271
Глава 11. Эмоциональная зависимость	274
Психологические модели эмоциональной зависимости	275
Эмоциональная зависимость как результат «капиталовложений»	275
Зависимость как результат психологического слияния	279
Зависимость как черта орального характера	281
Методы работы с эмоциональными зависимостями	282
Глава 12. Навязчивые состояния	284
Психологические модели навязчивых состояний	285
Психоаналитическая модель	285
Модель В. Франкла	286
Модель навязчивых действий как ритуалов, «помогающих» избежать несчастья	288
Методы коррекции навязчивых состояний	290
Глава 13. Психосоматические проблемы	292
Психологические модели психосоматических проблем	292
Психоаналитическая (конверсионная) модель	292
Модель вегетативного невроза Ф. Александера	293

Психосоматические симптомы как результат родительских предписаний	295
Психосоматические проблемы как результат стремления к выгоде	297
Методы коррекции психосоматических проблем	298
Глава 14. Подавленные и вытесненные чувства	300
Психологические модели подавленных и вытесненных чувств	301
Подавленный и вытесненный гнев	301
Подавленный и вытесненный страх	305
Подавленная и вытесненная печаль	307
Подавленное и вытесненное чувство вины	308
Подавленный и вытесненный стыд	309
Методы работы с подавленными и вытесненными чувствами . . .	311
Глава 15. Различные направления психологического консультирования (краткая характеристика)	312
Консультирование по телефону	312
Семейное консультирование	316
Консультирование по сексуальным проблемам	319
Консультирование детей и родителей	320
Консультирование лиц с алкогольной и наркотической зависимостью	323
Консультирование в бизнесе	325
Консультирование в спорте	326
Консультирование в политике	327
Заключение	330
Дополнительная литература	333



РАЗДЕЛ I

ПРИНЦИПЫ И ЭТАПЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ



ГЛАВА 1

Психотерапия и консультирование

Большинство психологов, окончивших тот или иной факультет психологии, в дальнейшем занимаются одним из видов консультативной работы. Психолог может консультировать политиков, бизнесменов, руководителей, военных, разведчиков, спортсменов и тренеров, педагогов и родителей, семейные пары, детей и подростков, а также всякого обращающегося к ним человека, желающего решить свою психологическую проблему. Все эти виды консультативной работы имеют свои особенности (политическое и семейное консультирование могут быть, например, выделены в особые разделы данной отрасли практической психологии), но и много общего.

Когда говорят о психологическом консультировании, то подразумевают под этим термином процесс решения личных проблем индивида в его совместной работе с психологом. Именно данному направлению посвящено большинство книг по психологическому консультированию, в том числе и эта. Оно является стержневым и для всех остальных форм консультирования, поскольку знания и умения, необходимые для этой работы, применяются при решении самых различных психологических задач консультирования и политиков, и бизнесменов, и спортсменов и т.д.

Все люди имеют психику, поэтому им присущи и психологические проблемы. Иначе и быть не может, поскольку психика является очень сложно организованным и чувствительным «предметом». Часть этих проблем люди решают сами, часть оставляют нерешенными и живут, не обращая на них внимания; о части своих проблем они даже не подозревают. Однако с некоторыми проблемами люди обращаются за помощью к психологу, ибо чувствуют свою неспособность справиться с ними самостоятельно или даже при поддержке друзей и родных. Задача психолога состоит в том, чтобы помочь человеку, «запутавшемуся в собствен-

ной психике», разобраться в ее хитросплетениях и найти способ улучшить свое психическое состояние и тем самым свою жизнь.

В этой работе психологу-консультанту помогают знания в области психотерапии, которая к настоящему моменту представляет собой многоплановую и разветвленную область научно-практической психологии. Сюда входит и психоанализ З. Фрейда, и индивидуальная психология А. Адлера, и аналитическая психология К. Г. Юнга, и телесная терапия В. Райха, и бихевиористская терапия, и гуманистическая терапия, и гештальт-терапия и т. д. и т. д. Невозможно знать все о психотерапии, но без базовых знаний в этой области консультирование будет поневоле скатываться к чисто житейским разговорам и решениям. Тем, кто недостаточно знаком с психотерапией, необходимо обратиться к соответствующей литературе (несколько книг указано в конце главы).

Кроме этого консультанту необходимы знания о процедурах и приемах ведения консультативной беседы, ему необходимо знать ответ на вопрос: «Как это делать?» Поэтому книги, посвященные психологическому консультированию, концентрируются в основном на технологии самого процесса консультирования, т. е. на вопросах установления доверительного контакта, анализа запроса, сбора информации, заключения контракта и т. д. Недостаточно раскрытым остается вопрос о создании терапевтической гипотезы и способах работы по решению конкретной проблемы. Эти формы деятельности не поддаются прямой технологизации, поэтому в литературе они освещены слабо. Однако для ряда случаев можно указать набор типичных способов объяснения психологической проблемы и методов ее решения. Обладая такими знаниями, легче создавать гипотезы и искать решения. Далее в тексте мы представим некоторый перечень проблем, ряд психологических моделей их объяснения и способов коррекции.

Психолог-консультант должен быть широко осведомлен в различных терапевтических теориях, объяснительных моделях для тех или иных типичных проблем, методах психологического анализа, приемах работы с сопротивлением, он должен иметь собственный клиентский опыт и опыт наблюдения

за терапевтической работой других специалистов. Он должен быть эрудирован в области религии и философии, иметь достаточно выверенное представление об оптимальном психологическом здоровье. Ему необходимо знание основ психиатрии хотя бы для того, чтобы отличать тяжелые психические заболевания от обычных психологических трудностей. Он не должен браться за лечение психических заболеваний, хотя может консультировать больных по интересующим их вопросам.

Если представить психологическое консультирование и психотерапию как некоторые круги на плоскости, то они будут иметь области пересечения и несовпадающие части. Консультативный процесс в ряде случаев плавно перетекает в форму психотерапии, если это необходимо и допустимо. Однако все-таки укажем ряд отличий психологического консультирования от психотерапии.

- Психотерапия в большей степени ориентирована на работу с клиническими случаями, когда психологическая проблема клиента доросла до масштабов «болезни», и своей целью видит «лечение» или коррекцию путем решения проблемы психологическими средствами (медикаментозное лечение целиком лежит в области медицины). Согласно современной точке зрения существует психотерапия клиническая и психотерапия психологическая, которая не ставит задачу лечения. Если же говорить о теории и методах этих форм психотерапии, то реально они ничем не отличаются. Однако психологическое консультирование ближе к психологической психотерапии, поскольку ориентировано на работу с так называемыми здоровыми людьми.
- Консультирование предполагает в основном рациональную работу с сознательным и заинтересованным клиентом. Психотерапия же больше работает с бессознательными и иррациональными сторонами психической жизни индивида.
- Консультирование в большей степени предполагает советы и решения, исходящие от психолога, просвещение, информирование и разъяснение. Клиент получает

профессиональный анализ проблемы, необходимые сведения и рекомендации практических действий, которые необходимы для ее решения. Психотерапия более ориентирована на задачи коррекции.

- Консультирование чаще, чем психотерапия, использует тестирование (психодиагностику) клиента по каким-то стандартным методикам с целью исследования его личности либо тех или иных психических способностей.
- Психотерапия более длительна. Она делится на долгосрочную (от 100 до 400 сеансов) и краткосрочную (от 10 до 30 встреч). Консультирование обычно занимает одну-две встречи или до десяти встреч.
- Психотерапия более специализирована. Во-первых, психотерапевт обычно работает в рамках той или иной терапевтической школы. Либо он психоаналитик, либо гештальт-терапевт, либо приверженец гуманистической психотерапии и т.д. Во-вторых, он обычно специализируется в определенной области психологических проблем. Например, он может работать исключительно с алкогольной зависимостью или лечить фобии и т.д. Психолог-консультант чаще работает как «сельский доктор», который может столкнуться с самыми разными проблемами, и должен суметь правильно сориентироваться в непредвиденных случаях. Поэтому психолог-консультант должен быть сведущ во многих областях психологии (о чем уже говорилось выше), хотя все равно будет работать в своем излюбленном стиле. Также он должен быть начитан в области популярной психологической литературы и уметь изъясняться простым и доходчивым языком. Богатый жизненный опыт и эрудиция, пронизательность и эмпатия, уверенность и обаяние личности — важнейшие составляющие успеха психолога.

Сходств между консультированием и психотерапией гораздо больше, чем различий. Мы уже отмечали, что консультирование зачастую перерастает в психотерапию. Даже при

небольшом количестве встреч (от одной до десяти) психологу порой удается добиться решения серьезной проблемы, коррекции и даже того, что называется исцелением. Клиент, конечно, хочет не только разобраться в каком-то вопросе, но и избавиться от мучающих его симптомов. Тем более если это наш российский клиент, не обремененный избытком средств и времени, ждущий от психолога, как от врача, быстрого диагноза и решения. Поэтому на практике консультант работает не только как просветитель — не только разъясняет, но и корректирует.

Теория и техники воздействия одинаковы как при консультировании, так и при терапии, поэтому границы между этими областями психологической практики весьма условны. Психолог-консультант учится на психотерапевтической литературе, проходит практическое обучение в психотерапевтических группах и т.д. В связи со сказанным мы будем в дальнейшем пользоваться терминами «психолог-консультант», «психолог», «психотерапевт», а для краткости — просто «терапевт» как эквивалентными. Аналогично термины «психологическое консультирование» и «терапия» будут употребляться как тождественные.

Если обращающийся к психологу индивид считает, что его «болезнь» или проблема не зависит от него самого, а создается нарушениями в работе мозга или другими неподвластными ему факторами, то его следует направить в клинику.

Где проходит граница между здоровьем и болезнью, не известно в точности никому. Болезнью традиционно считается такое нарушение функций психики, которое не зависит от самого индивида. Однако психологи убеждены, что так называемые болезни являются на самом деле некоторыми эмоциональными проблемами, которые «больной» не умеет или не хочет решать, но в принципе решить может.

Если же человек понимает, что его проблема определяется причинами, корнящимися в его собственной психике, которыми он может управлять, то в зависимости от тяжести этой проблемы с ним может быть проведена либо консультативная, либо психотерапевтическая работа разного уровня.

Эта книга посвящена не разбору терапевтических теорий и методов, а тому, как, используя знания, почерпнутые из психотерапии, эффективно проводить психологическое консультирование. Поэтому тех психологов, которые не знакомы с теорией и практикой психотерапии, мы еще раз настоятельно отправляем к соответствующей литературе, тренингам, мастер-классам и т.д.

Контрольные вопросы

1. Какие области психологического консультирования вам известны?
2. Какими признаками отличается психологическое консультирование от психотерапии?
3. Каких тем касается современная литература, посвященная психологическому консультированию?
4. Что общего между психологическим консультированием и психотерапией?
5. Какого рода клиенты могут проходить психологическое консультирование, а какие — нет?

Рекомендуемая литература

1. *Классен И. А.* Практическая психотерапия. М., 2004.
2. *Кондрашенко В. Т., Донской Д. И.* Общая психотерапия. Минск, 1993.
3. *Линде Н. Д.* Основы современной психотерапии. М., 2002.
4. *Осипова А. А.* Общая психокоррекция. М., 2000.
5. Основные направления современной психотерапии / под ред. А. М. Боковикова. М., 2000.
6. *Романин А. Н.* Основы психотерапии. Ростов н/Д, 2004.
7. *Соколова Е. Т.* Общая психотерапия. М., 2001.
8. *Таланов В. Л., Малкина-Пых И. Г.* Справочник практического психолога. СПб. ; М., 2005.

ГЛАВА 2

Человек-субъект и человек-объект

Поскольку в психологическом консультировании клиент рассматривается как субъект своих психологических проблем, своего мышления, своих чувств, то следует подробнее остановиться на этом понятии в контексте психотерапевтических задач.

Человек может быть и субъектом, и объектом, причем одновременно и тем и другим: все зависит от той роли, которую он играет в определенном взаимодействии. Например, когда он самостоятельно решает, пойти ему к зубному врачу или нет, то он субъект, но в зубо врачебном кресле он объект лечения, несмотря на то, что испытывает при этом очень сильные субъективные переживания — это не меняет его объектной роли в контексте манипуляции врача.

Нельзя говорить, что быть субъектом всегда хорошо, а объектом — всегда плохо, все зависит от контекста. Когда мы добровольно позволяем зубному врачу лечить нам зубы или водителю везти нас в машине, то ничего в этом плохого нет. Плохо, когда человек находится в положении объекта против своей воли, если он, например, ограничен внешними обстоятельствами или не может решить своей психологической проблемы, пребывает в состоянии психологического тупика.

Психологическая проблема (или тупик) ограничивает проявления личности как субъекта, человек не способен действовать

свободно, т.е. субъектно, даже если знает, как надо действовать. Запомним, что мы говорим о «субъектности» как способности быть субъектом в отличие от «субъективности», подчеркивающей субъективный, т.е. индивидуальный, подход в восприятии, мышлении и т.д.

Задача психотерапевта — освободить человека от рабской зависимости, сделать его в большей степени субъектом в контексте травмирующей ситуации, что позволит ему найти адекватное решение.

Здесь уместна аналогия с живой бабочкой, посаженной на иголку. Бабочка везде свободна и вполне жизнеспособна, кроме одной точки, в которой она проколота и прикреплена к бумаге. Из-за точки, где она не может преодолеть своей объектности, как ни старается махать крылышками, страдает вся ее жизнедеятельность. Задача состоит в том, чтобы вынуть иголку, вернуть утраченную субъектность, и бабочка улетит.

Наверное, первым, кто поставил в психотерапии проблему клиента как субъекта и создал клиентоцентрическую терапию, был один из родоначальников гуманистической психотерапии Карл Роджерс. Главное, что он постулировал, это наличие в человеке-субъекте собственных, внутренних сил здоровья и саморазвития. Мы разделяем его гуманистическую позицию и считаем, что психологическое консультирование должно освобождать человека-субъекта, опираясь на его собственные ресурсы и возможности.

Для дальнейшего изложения необходимо расширить теоретическое понимание человека как субъекта в его противопоставлении человеку-объекту. Уже было сказано, что индивид может переходить из одного состояния в другое, но в ряде случаев его состояние устойчиво фиксировано в позиции объекта, а освобождение может прийти только при использовании ресурсов позиции человека-субъекта. Укажем следующие шесть отличий человека в позиции субъекта от человека в позиции объекта, что существенно прояснит суть консультативной работы.

1. Субъект автономен. Это выражается в трех основных видах действий: а) *инициативе*, т.е. в спонтанных, самостоятельных начинаниях, предложениях и т.д.; б) *принятии решений*, в частности выборе из ряда альтернатив; в) *самореализации*, т.е. самостоятельных действиях по воплощению в жизнь своих решений и намерений.

Человек в состоянии объекта, напротив, несвободен в своих действиях, его поведение детерминировано, он предсказуем, потому что лишен спонтанности, находится в жесткой зависимости от чего-либо. Вместо проявления инициативы он находится в состоянии вечного ожидания чего-то, например инструкций и указаний начальства, советов друга, второго пришествия, чуда и т.д. Вместо принятия решения он проявляет